



# Palvelukokonaisuuksien ja -ketjujen määrittelyn, ohjauksen ja seurannan käsikirja

Juha Koivisto  
Eeva Liukko  
Hanna Tiirinki  
Merja Lyytikäinen



# Sisällys

Saatteeksi .....	3
Palvelukokonaisuudet ja -ketjut palveluintegraation edellytyksinä .....	4
Palvelukokonaisuuksien ja -ketjujen jatkuva kehittäminen .....	5
Palvelukokonaisuudet ja palveluketjut .....	6
Keskeiset käsitteet .....	8
Järjestäytyminen palvelukokonaisuuksien ja -ketjujen kehittämistä varten .....	9

## **OSA 1 ► PALVELUKOKONAISUUKSIEN JA -KETJUJEN MÄÄRITTELY ..... 10**

Tehtävä 1: Tilanneanalyysi .....	12
Tehtävä 2: Segmentointi .....	14
Pysyvät ja muuntuvat segmentit .....	15
Esimerkkejä palvelutarpeeseen perustuvan segmentoinnin kriteereistä .....	16
Tehtävä 3: Tavoitteiden määrittely .....	18
Tehtävä 4: Mittareiden ja tietolähteiden määrittely .....	20
Tehtävä 5: Mallintaminen .....	23
Tehtävä 6: Toimeenpanon suunnittelu .....	28

## **OSA 2 ► PALVELUKOKONAISUUKSIEN JA -KETJUJEN OHJAUS ..... 29**

Tehtävä 7: Ohjauksen keinojen valitseminen .....	32
Tehtävä 8: Vuoropuhelun suunnittelu .....	36

## **OSA 3 ► PALVELUKOKONAISUUKSIEN JA -KETJUJEN SEURANTA ..... 38**

Tehtävä 9: Seurannan organisointi .....	40
Lähteet .....	42

© Kirjoittajat ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitos

Kannen kuva: Bigstock

Taitto: Tiina Kuoppala, Graforma

ISBN 978-952-343-581-0 (verkkojulkaisu)

ISSN 2323-4172 (verkkojulkaisu)

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-581-0>

# Saatteeksi

Tässä käsikirjassa jäsennetään palvelukokonaisuuksien ja -ketjujen jatkuvan kehittämisen malli. Käsikirjassa tarkastellaan palvelukokonaisuuksien ja -ketjujen määrittelyn, ohjauksen ja seurannan toimijoita, tehtäviä ja keinoja. Kohdealueena ovat ensisijaisesti sosiaali- ja terveyspalvelut, mutta niiden yhdyspinnoille sijoittuu myös muita toimialoja, kuten kasvupalvelut, liikuntatoimi, nuorisotoimi, sivistystoimi ja kulttuuritoimi.

Käsikirjan tarkoituksena on tukea sosiaali- ja terveyspalvelujen julkista järjestämistä tarjoamalla jäsennyksiä asiakasryhmien tarpeisiin perustuvien palvelukokonaisuuksien ja -ketjujen määrittelyn, ohjauksen ja seurannan tueksi. Käsikirja on rakennettu sellaiselle yleisyytasolle, että se ei ole sidottu mihinkään tiettyyn sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen ja tuottamisen malliin. Lainsäädäntö voi kuitenkin sisältää yhtäläisiä velvoitteita eri toimijoille näiden toimintojen suorittamiseksi. Käsikirjaa voidaan soveltaa julkisen, kolmannen ja yksityisen sektorin palvelutuotantoon.

Palvelukokonaisuuksien ja -ketjujen jatkuvan kehittämisen malli on kehitetty THL:n, STM:n ja alueiden sote-ammattilaisten yhteistyönä [palvelukokonaisuuksien ja -ketjujen kehittämisverkostossa \(PKPK\)](#) vuosina 2018–2020. Verkosto kokoontui yhteensä yhteentoista yhteiskehittämisen työpajaan, jotka koostuivat asiantuntija-alustuksista, alueiden palvelukokonaisuuksien ja -ketjujen kehittämistoimien tarkastelusta sekä eri menetelmin toteutetuista ryhmätöistä ja keskusteluista. THL:n asiantuntijat laativat tämän käsikirjan työpajoissa syntyneen aineiston avulla.

Työpajoissa tehty työ on edistänyt yhteistä käsitystä siitä, mistä palvelujen yhteensovittamisessa on kyse ja miten palvelukokonaisuuksia ja palveluketjuja voidaan asiakaslähtöisesti määrittellä, ohjata ja seurata. Haluammekin kiittää PKPK-verkostoon osallistuneita sote-ammattilaisia asiantuntevista näkemyksistä ja aktiivisesta osallistumisesta yhteiskehittämisen prosessiin.

# Palvelukokonaisuudet ja -ketjut palveluintegraation edellytyksinä

Palveluintegraation toteutuminen ja toimivuus edellyttää palvelukokonaisuuksien ja -ketjujen määrittelyä (Koivisto, Liukko & Tiirinki 2020). Ne muodostavat palvelujen järjestäjälle yhdenlaisen palvelutuotannon ohjauskeinon sekä palvelujen tuottajille raamin ja säännöt, joiden mukaan toimia, kun työskennellään yksittäisten asiakkaiden kanssa. Palvelut toimivat hyvin yhteen silloin, kun asiakas saa tarvitsemansa palvelut helposti, oikea-aikaisesti ja saumattomasti. Asiakkaan ei edes tarvitse tietää, mikä tuottaja tai toimintayksikkö kulloistakin palvelua toteuttaa tai havaita palveluntuottajan tai toimintayksikön vaihtumista, kun hän siirtyy palvelusta toiseen.

Määrittelemällä palvelukokonaisuudet ja -ketjut järjestämisvastuussa oleva toimija ohjaa palveluntuottajia ja ammattilaisia

- tunnistamaan monialaisesti palveluja tarvitsevat (Koivisto & Tiirinki 2020)
- tunnistamaan kokonaisvaltaisesti asiakkaan elämäntilanteen ja palvelutarpeiden tason
- tarjoamaan asiakkaalle oikea-aikaisesti ennaltaehkäiseviä palveluja ja ehkäisemään raskaampien palvelujen tarvetta
- toteuttamaan palvelut asiakkaan etua ja tarpeita vastaavalla tavalla
- sovittamaan palveluja yhteen siten, että ne ovat mahdollisimman vaikuttavia ja kustannustehokkaita.

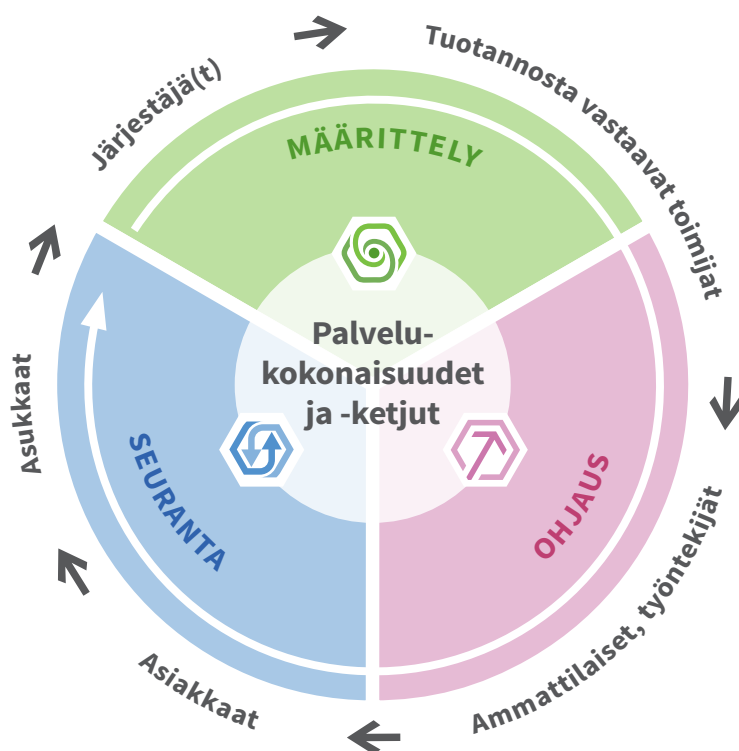
# Palvelukokonaisuuksien ja -ketjujen jatkuva kehittäminen

Tässä käsikirjassa jäsennetään palvelukokonaisuuksia ja -ketjuja ensisijaisesti palvelujen järjestämisen näkökulmasta. Määrittelyn, ohjauksen ja seurannan keskiössä ovat asiakasryhmien palvelutarpeet ja se, miten palveluilla vastataan niihin.

Palvelukokonaisuuksien ja -ketjujen määrittely, ohjaus ja seuranta ovat osittain päällekkäisiä toimintoja, jotka muovaavat toinen toisiaan ja jotka ovat toinen toistensa edellytyksiä. Keskeisiä toimijoita ovat palvelujen järjestäjä(t), palvelujen tuottajat eri ammattiryhmineen sekä asukkaat ja asiakkaat.

Määrittelyn, ohjauksen ja seurannan toteuttaminen ja toimivuus edellyttävät toimijoiden rooleista ja työnjaosta sopimista sekä jatkuvaa vuoropuhelua, yhteistoimintaa ja yhteiskehittämistä. Määrittely, ohjaus ja seuranta koostuvat eri osatehtävistä, joita tehdään vuorovaikutteisesti ja osin yhtäaikaaisesti. Palvelukokonaisuuksien ja -ketjujen kehittäminen on jatkuvasti käynnissä olevaa toimintaa.

Tässä käsikirjassa määrittelyä, ohjausta ja seuranta tarkastellaan omina osioinaan tarkastelun helpottamiseksi, mutta käytännön palvelutoiminnassa ja sen kehittämisessä toiminnot limittyvät toisiinsa tiiviisti. Erityisesti seuranta ja ohjaus kietoutuvat toisiinsa monimuotoisesti.



# Palvelukokonaisuudet ja palveluketjut

Paikallinen palvelujärjestelmä koostuu monikerroksisista palvelukokonaisuuksista tai palvelujen ryhmittelyistä, joita on muodostettu eri perustein. Tässä käsikirjassa ei tarkastella palvelujen ryhmittelyä tai luokittelua esimerkiksi substanssialan perusteella (kuten päihde- ja mielenterveyspalvelut, vammaispalvelut, HYTE-palvelut), palvelutasojen perusteella (peruspalvelut, vaativat palvelut, ehkäisevät palvelut) tai ammattiala- tai organisaatiolähtöisesti. Tällaiset palvelujen ryhmittelyt muodostavat palvelujärjestelmän hallinnolliset kokonaisuudet tai toimialat ja palvelujärjestelmän yleisen rakenteen. Niihin pohjautuen voidaan muodostaa ja määritellä monialaisia palvelukokonaisuuksia ja -ketjuja, jotka perustuvat asiakasryhmien tarpeisiin ja jotka ylittävät hallinnolliset ja organisatoriset rajat. Nämä palvelukokonaisuudet ja -ketjut ovat tämän käsikirjan tarkastelun kohteena.

Asiakasryhmien palvelutarpeisiin perustuvien palvelukokonaisuuksien ja -ketjujen välinen ero on kuin veteen piirretty viiva. Ketjujen ohella myös kokonaisuuksissa palvelut on usein määritelty osin peräkkäin toteutuvina, ja osa palveluista voi toteutua samanaikaisesti sekä kokonaisuuksissa että ketjuissa (esimerkiksi erikoissairaanhoidon palvelut ja kotihoito). Palvelukokonaisuuksien ja -ketjujen sisällä ja osin rinnalla toteutuvat terveydenhuollon hoito- ja kuntoutusketjut (terveydenhuoltolaki 35 §), jotka koostuvat pääosin terveydenhuollon hoitotoimenpiteistä ja palveluista.

Seuraavalla sivulla tarkastellaan esimerkinomaisesti palvelujärjestelmän toimialojen päälle määriteltyä monialaista palvelukokonaisuutta. Esimerkki perustuu Mäki-Fossin (2020) lastensuojelun ja nuorisopsykiatrian yhteistyötä tarkastelemaan selvitykseen, eikä kyseessä siten ole oikeasti toiminnassa oleva palvelukokonaisuus. Samaa esimerkkiä hyödynnetään läpi tämän käsikirjan. Vastaavalla tavalla voidaan määritellä myös muut palvelukokonaisuudet ja -ketjut.

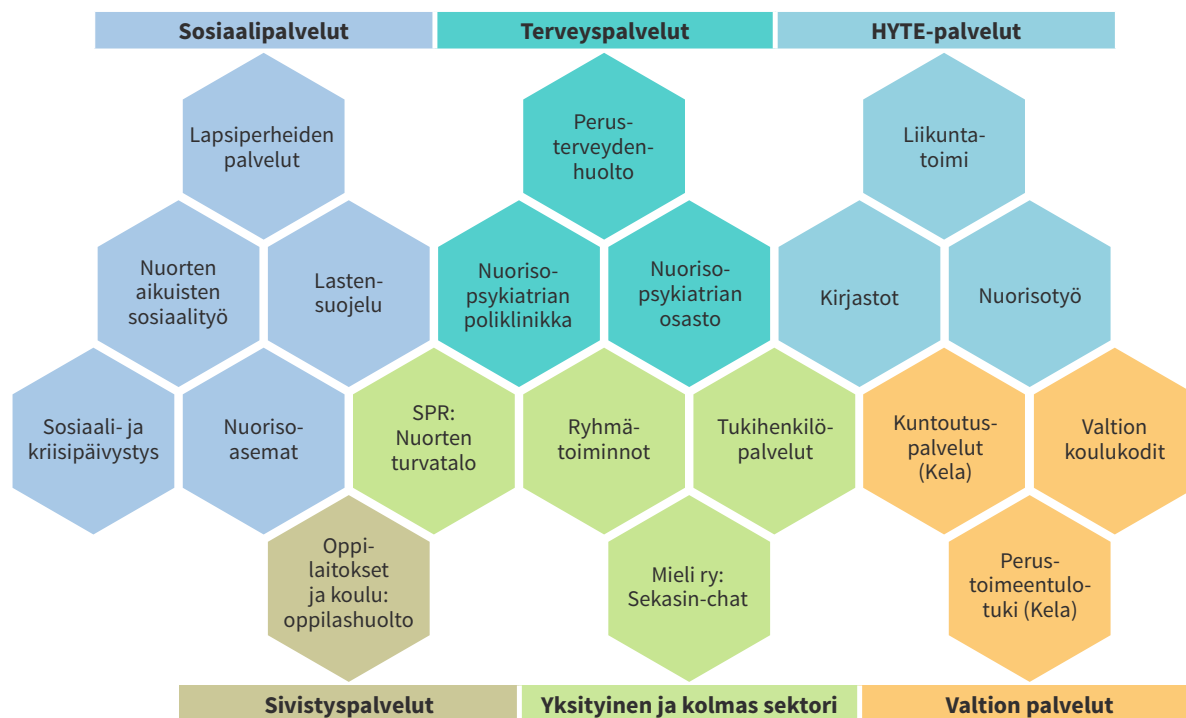
## ASIAKASRYHMÄ

Erityistä tukea tarvitsevat 15–24-vuotiaat nuoret

## PALVELUKOKONAISUUDEN NIMI

Erityistä tukea tarvitsevien nuorten palvelukokonaisuus

## PALVELUKOKONAISUUDEN PALVELUT





# Keskeiset käsitteet

**Palveluintegraatio:** Palvelujen integraatiolla tarkoitetaan tässä käsikirjassa sitä, että asiakas saa palvelunsa helposti, oikea-aikaisesti ja saumattomasti siten, että hänen tarpeitaan arvioidaan kokonaisuutena eri ammattilaisten toimiessa yhteistyössä ja asiakasta koskeva tieto on tarpeellisin osin eri ammattilaisten hyödynnettävissä.

**Asukkaiden ja asiakkaiden segmentointi:** Asukkaiden ja asiakkaiden segmentoinnilla tarkoitetaan tässä käsikirjassa asukkaiden ja asiakkaiden ryhmittelyä samankaltaisten palvelutarpeiden perusteella. Segmentit eivät välttämättä ole toisiaan poissulkevia. Segmentoinnin kriteerit valitaan alueen asukkaita tai asiakkaita tarkastelevan tilanneanalyysin perusteella, jossa hyödynnetään monipuolisesti eri tiedonlajeja.

Segmentit voivat olla pysyviä tai muuntuvia. Pysyvät segmentit perustuvat alueen väestössä tai asiakkaissa ja näiden käyttäytymisessä esiintyviin yleisiin ominaispiirteisiin. Ne voivat olla kansallisia tai alueellisia. Pysyviä segmentoinnin perusteita voivat olla esimerkiksi elämänvaihe, suhteellisen vakioitunut ennakoitu palvelutarve ja tuen tarve. Muuntuvat segmentit perustuvat jollakin rajatulla alueella ja sen väestössä havaittuihin ilmiöihin. Muuntuvat segmentit voivat määrittäytyä esimerkiksi jonkin asuinalueen sosiaalisten piirteiden, huono-osaisuuden tai sairastavuuden pohjalta. Muuntuvat segmentit voivat ajan myötä ja palveluja kohdentamalla kadota tai muuntaa muotoaan.

**Palvelukokonaisuus:** Palvelukokonaisuus tarkoittaa palvelujen järjestämisen näkökulmasta jonkin asukas- tai asiakasryhmän palvelutarpeiden perusteella määriteltä palvelujen kokonaisuutta. Palvelukokonaisuudessa on määriteltä eri palvelujen suhteet toisiinsa sekä niiden tuottamisen ja toteuttamisen periaatteet ja säännöt. Palvelukokonaisuuksien määrittelyn kriteerit ja reunaehdot voivat olla moninaisia, ja osa niistä voi perustua lakiin ja asetuksiin. Palvelukokonaisuuden palveluja voivat tuottaa eri toimialojen ja sektorien palveluntuottajat. Palveluntuottajien tehtävä on tuottaa yksittäisen asiakkaan palvelut tämän tarpeiden perusteella palvelukokonaisuutta koskevia määrittelyjä noudattaen. Asiakas osallistuu oman yksilöllisen palvelukokonaisuutensa suunnitteluun ja palvelujen valintaan, ja hän saa siihen tarvitsemansa tuen.

**Palveluketju:** Palveluketju tarkoittaa järjestämisen näkökulmasta tietylle asiakasryhmälle etukäteen joko pääpiirteissään tai täsmällisesti määriteltä perättäin ja osin yhtäaikaaisesti toteutuvien palvelujen saumatonta prosessia, jonka tavoitteena on saavuttaa asiakkaiden elämäntilanteessa tai terveydentilassa toivottu muutos. Palveluketjun määrittelyssä kuvataan toimijoiden työnjako ja vastuut. Tuotantotasolla palvelujen tuottajat toimivat yhteistyössä ja sovittavat palvelut yhteen etukäteen määriteltujen periaatteiden mukaisesti. Palveluja voivat tuottaa eri toimialojen ja sektorien palveluntuottajat. Asiakas osallistuu oman yksilöllisen palveluketjunsä suunnitteluun ja palvelujen valintaan, ja hän saa siihen tarvitsemansa tuen.



# Järjestäytyminen palvelukokonaisuuksien ja -ketjujen kehittämistä varten

Palvelukokonaisuuksien ja -ketjujen uudistaminen ja kehittäminen edellyttää valmistelua, organisoitumista ja suunnittelua. Kehittämisen keskeiset toimijaryhmät ovat palvelujen järjestäjä(t), palvelujen tuottajat ja ammattilaiset sekä asukkaat ja asiakkaat, joiden jokaisen näkökulma tulee olla mukana kehittämisen eri vaiheissa ja tehtävissä.

Palvelukokonaisuuksien ja -ketjujen kehittämisen tulee olla jatkuvasti käynnissä olevaa toimintaa. Se, kuinka mittavasta uudistamisesta on kyse, määrittää paljolti sitä, miten ja millaisilla resursseilla kehittämistä tehdään. Pienempiä korjauksia voidaan tehdä ”vauhdissa” osana arkista perustyötä. Mittavammat uudistukset edellyttävät suunnitelmallisempaa järjestäytymistä.

Palvelukokonaisuudelle/ketjulle nimetään pysyvä vastuuhenkilö, joka vastaa kehittämisestä ja sen jatkuvuudesta. Suurempia uudistuksia varten ennen kehittämistyön aloittamista laaditaan tiivis suunnitelma, joka sisältää vastaukset mahdollisuuksien mukaan seuraaviin kysymyksiin:

- Mikä taho tai mitkä tahot vastaavat järjestämisestä?
- Jos järjestäjiä on useampi kuin yksi, miten vastuut jakautuvat ja miten yhteistyö toteutuu?
- Kenellä on kehittämistyön vetovastuu?
- Mitkä ovat kehittämisen tavoitteet?
- Ketkä kuuluvat kehittämistä tekevään työryhmään ja mikä on eri toimijoiden työnjako ja vastuut?
- Miten työskentely toteutetaan?
- Miten eri toimijaryhmien näkökulman huomioiminen ja osallistuminen varmistetaan kehittämistyön eri vaiheissa ja tehtävissä?
- Millaisia [yhteiskehittämisen ja tiedon keruun menetelmiä](#) käytetään eri vaiheissa?
- Millaisia erityisiä resursseja tarvitaan?
- Mikä on kehittämistyön aikataulu?



---

## OSA 1

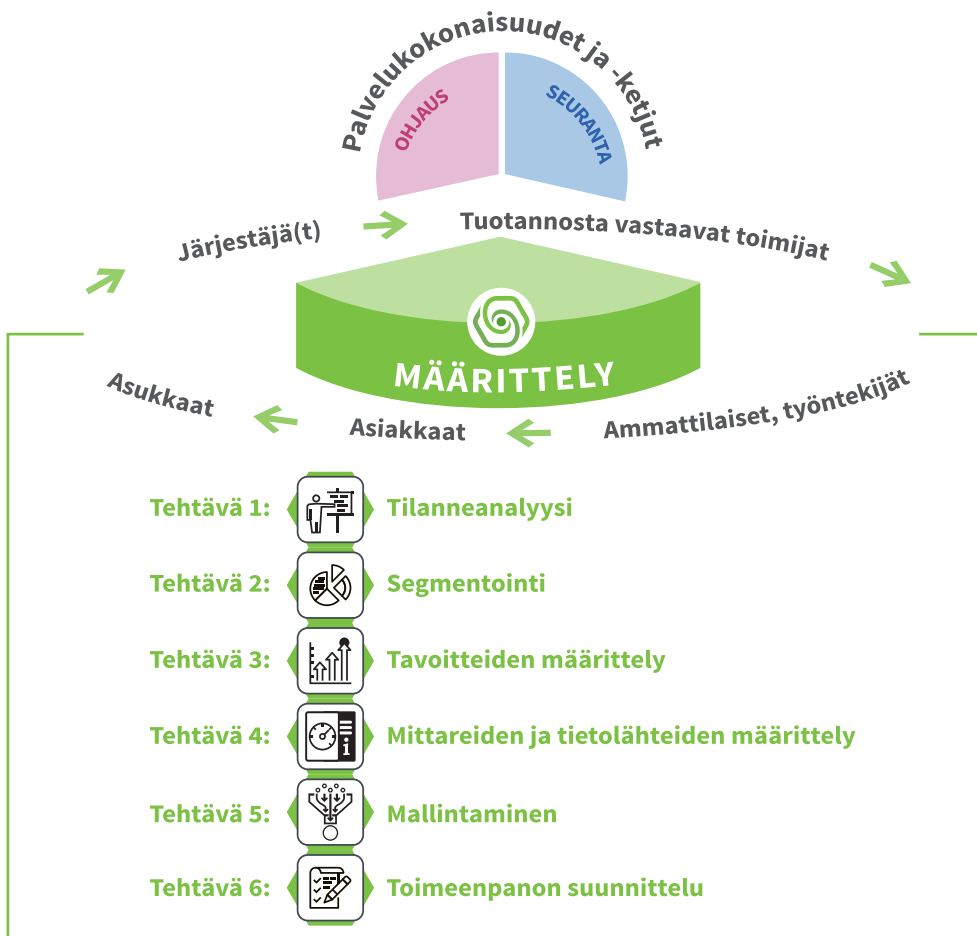
---

# PALVELUKOKONAISUUKSIEN JA -KETJUJEN MÄÄRITTELY

Palvelukokonaisuuksien ja -ketjujen määrittely koostuu tehtävistä, joiden tekemisen laajuus, syvyys ja järjestys riippuvat siitä, millaisia kokonaisuuksia tai ketjuja ollaan määrittelemässä. Kokonaisvaltaisissa palvelujärjestelmän uudistuksissa palvelukokonaisuudet ja -ketjut voidaan määritellä perinpohjaisesti uudelleen. Näin voi tapahtua palvelujärjestelmän kokonaisuudistuksissa. Tavallisesti uudistukset ovat kuitenkin osittaisia tai vaihteellaisia, ja ne perustuvat esimerkiksi muutoksiin paikallisissa olosuhteissa, havaittuihin uusiin ilmiöihin sekä tietoon palvelujen vaikuttavuudesta ja toimivuudesta. Tällöin korjataan palveluja ja toimintaa vastaamaan paremmin palvelutarpeita.

Palvelukokonaisuuteen ja -ketjuun kootaan tietyn asiakassegmentin tarvitsemat palvelut ja määritellään niiden yhteensovittamiseen liittyvät periaatteet ja säännöt. Palvelukokonaisuus tai -ketju voi sisältää eritasoisia palveluja (ehkäisevät palvelut, peruspalvelut, erityistason ja vaativamman tason palvelut) ja se voi ulottua sosiaali- ja terveydenhuollon toimintojen yli esimerkiksi työ- ja elinkeinopalveluihin ja kriminaalihuoltoon. Sen palveluja voivat tuottaa järjestäjä itse (oma palvelutuotanto), yksityiset palveluntuottajat, järjestöt ja seurakunnat sekä valtio. Palvelukokonaisuus tai -ketju ylittää sektori-, organisaatio- ja ammattirajat asiakassegmentin tarpeita vastaavalla tavalla.

Palvelukokonaisuudet ja -ketjut muodostavat moninaisen ja monikerroksisen kokonaisuuden. Esimerkiksi elämäntaakallisen mukaisesti toimittaessa voidaan määritellä laajoja palvelukokonaisuuksia, joiden sisään ja yli rakentuvat pienemmät asiakasryhmien tarpeisiin perustuvat palvelukokonaisuudet ja -ketjut.



**Tehtävä 1:****Tilanneanalyysi**

Palvelukokonaisuuksien ja -ketjujen määrittely perustuu tietoon paikallisesta tilanteesta. Siksi määrittely alkaa tilanneanalyysillä. Tilanneanalyysiin tarvittavan tietopohjan laajuus ja syvyys riippuu siitä, kuinka perustavanlaatuista palvelukokonaisuuksien ja -ketjujen uudistamista ja määrittelyä ollaan tekemässä.

Tilanneanalyysin avulla järjestäjä saa käsityksen vastuullaan olevan alueen väestöstä ja sen ominaispiirteistä, palvelujärjestelmästä, palvelukokonaisuuksista ja -ketjuista, palveluista ja niiden käytöstä sekä asukas/asiakasryhmien palvelutarpeista. Tilanneanalyysi on hyvä suunnitella ja kehittää osaksi perustoimintaa, säännöllisesti toteutettavaksi alueelliseksi seurannaksi. Osana tätä seurantaa on yksittäisten palvelukokonaisuuksien ja -ketjujen seuranta, jota tarkastellaan tarkemmin tämän käsikirjan osassa 3.

Palvelujen järjestäjän vastuulla olevan alueen tilanneanalyysin keskeinen tietopohja koostuu seuraavista tietokokonaisuuksista:

- demografiset tiedot (esim. väestötiheys, ikäjakautuma, syntyvyysennuste, taajamat, haja-asutusalueet)
- sosiaaliset olosuhteet sekä hyvinvointi- ja terveystiedot
- sosioekonomiset tiedot (esim. tulot, koulutus, ammattiasema, sosiaalinen liikkuvuus)
- sosiaali- ja terveydenhuollon palveluverkko
- palvelujen käyttö, saatavuus, saavutettavuus ja asiakaslähtöisyys
- laatu ja vaikuttavuus
- kustannukset.

Lisäksi tulee tunnistaa palvelujärjestelmän katvealueet ja puutteet. Käsitys väestön ja asiakasryhmien palvelutarpeista syntyy ja luodaan eri tietojen kokonaisuudesta. Laadullinen tieto, esimerkiksi asukkaiden ja asiakkaiden kokemustieto, tukee määrällisen tiedon tulkintaa.

**” Kova data ja laadullinen data on saatava toimiaan yhteen sekä järjestämisen että tuottamisen tasoilla.”**

(PKPK-työpaja 6.6.2018)

Tarvittava tietopohja kootaan paikallisista, alueellisista ja kansallisista tietolähteistä. Tällaista moninaista tietoa ei ole saatavilla mistään yksittäisestä tietolähteestä. Tietoa välittyy myös erilaisissa virallisissa ja epävirallisissa vuorovaikutustilanteissa, esimerkiksi järjestäjien ja tuottajien välisissä vuoropuhelutilanteissa. Tietopohjan kehitystyötä tehdään jatkuvasti eri tasoilla. Tietopohja on aina epätäydellinen, sillä tietoa tuotetaan aina jotta-kin tarkoitusta varten ja jostakin näkökulmasta.

”Hyvinvoinnin indikaattoritieto on liian vanhaa, että sitä voisi hyödyntää. Tarvitaan uusia, yhdistelmäindikaattoreita, joita toki jo työstetään. Tällä hetkellä tietopohja on hajanainen.”

(PKPK-työpaja 6.6.2018)

Esimerkkejä tilanneanalyysin tietolähteistä (PKPK-työpaja 18.9.2018)

<b>Demografiset tiedot</b> (esim. väestötiheys, ikäjakauma, syntyvyysennuste, taajamat, haja-asutusalueet)	Tilastokeskus, Sotkanet, THL Tietoikkuna
<b>Hyvinvointi- ja terveystiedot</b>	THL: KUVA-mittaristo, kyselytutkimukset (mm. FinSote, kouluterveyskyselyt), TEAviisari, RAI-arviointi, terveytemme.fi, Hyvinvointikompassi Kela (mm. Terveyspuntari) Muut: kuntien hyvinvointikertomukset, alueelliset hyvinvointibarometrit, toimintakyky- ja elämänlaatumittarit (PROM)
<b>Sosioekonomiset tiedot</b> (esim. tulot, koulutus, ammattiasema, sosiaalinen liikkuvuus)	Tilastokeskus, työllisyyskatsaukset, työnvälitystilastot, Kela, työvoimatutkimus, aluekehittämisen tilastotiedot
<b>Palvelujen käyttö, saatavuus, asiakaslähtöisyys</b>	THL: asiantuntija-arviot, kansalliset asiakaspalautekyselyt, Vanhuspalvelujen tila -tiedonkeruu, AvoHilmo, Hilmo Muut: asiakas- ja potilastietojärjestelmät (esim. asiakasvirta-analyysit), palveluverkkoselvitykset, Sosiaalitaito, Suuntima, tekstiviestipalaute, järjestöjen keräämä tieto (esim. SOSTE), palvelumuotoilun tiedontuotanto, vaikuttamistoimielimet (mm. ikä- ja vammaisneuvostot, nuorisovaltuustot), kokemusasiantuntijat, asiakaskehittäjät, vaikuttamisillat, jalkautuminen (esim. alue- ja kuntakierrokset)
<b>Laatu, vaikuttavuus ja kustannukset</b>	THL: asiantuntija-arviot, KUVA-mittaristo Muut: HaiPro, yhteydenotot sosiaali- ja potilasasiamiehiin, kantelut (AVI, Valvira), kuntataloustilasto, kuntien tilinpäätöstiedot, asiakaskokemus, asiakaspalautteet, ammattilaisten raporttoima tieto, kliiniset mittaustiedot

**Tehtävä 2:****Segmentointi**

Palvelujen järjestäjän on tarpeellista jakaa koko väestö tilanneanalyysin perusteella yleisiin segmentteihin, jotta syntyy yleiskuva väestöstä ja oletettavasta palvelujen käytöstä. Segmentointia tehdään tällöin esimerkiksi iän, sukupuolen, asuinpaikan tai muun demografisen tiedon perusteella. Nämä segmentit ovat tavallisesti karkeita, eikä niiden perusteella voi rakentaa palvelutuotantoa. (Ks. Pitkänen ym. 2020, 89–90.)

Palvelukokonaisuuksien ja -ketjujen määrittelyn ja palvelujen yhteensovittamisen työkaluna voidaan käyttää täsmällisempää segmentointia, joka perustuu tietoon ja ymmärrykseen palvelutarpeista. Tällöin asiakkaita ryhmitellään heidän palvelutarpeidensa perusteella. Tällaisen segmentoinnin avulla palvelut voidaan kohdentaa paremmin erilaisia palvelutarpeita omaaville asiakasryhmille – kaikki eivät tarvitse samanlaisia tai yhtä paljon palveluja tai tukea. Segmentoinnin perimmäisenä tarkoituksena on suunnitella kullekin asiakassegmentille mahdollisimman toimiva ja vaikuttava palvelujen kokonaisuus tai -ketju.

Asiakassegmentointi tehdään tilanneanalyysin perusteella esiin nousevista ilmiöistä ja palvelutarpeista (Tiirinki, Koivisto & Liukko 2018). Olennaista on tunnistaa ja ennakoida hyvinvoinnin ja terveyden riskejä, haavoittuvassa elämäntilanteessa olevia ihmisiä ja ehkä poikkeuksellisiakin palvelutarpeita. Mitä tarkemmin tilanneanalyysi on toteutettu, sitä paremmin erilaiset ilmiöt ja asiakasryhmät ovat määriteltävissä.

Asiakasryhmiä koskevaa ymmärrystä voidaan syventää luomalla laadullisia [asukas/asiakasprofiileja ja persoonia](#). Ne eivät kuvaa keskivertoasukasta tai -asiakasta, vaan asukkaita tai asiakkaita, jotka jakavat samanlaisia tarpeita, ominaisuuksia ja elämäntilanteita. Asiakasprofiilien perustana oleva asiakasymmärrys kerätään etnografisin menetelmin (esim. haastattelut, havainnointi, luotaimet).

**” Pitäisi mennä asiakkaan ääreen miettimään segmentointia ja niiden ihmisten luo, jotka tekevät asiakastyötä, eikä lähteä ylhäältä päin. Esim. perusterveydenhuollossa miettiä sote-keskusasiakkuutta...”**

(PKPK-työpaja 6.6.2018)

## Pysyvät ja muuntuvat segmentit

Pysyvät segmentit luovat palvelukokonaisuuksien ja -ketjujen perustan. Tällainen on esimerkiksi elämäntien mukainen segmentointi lasten, nuorten ja perheiden, työikäisten ja ikäihmisten palveluihin. Pysyvien segmenttien määrittely edellyttää ennen kaikkea kattavaa tietoa alueen väestöstä sekä palvelujen käyttämisen tavoista ja määristä.

Muuntuvien segmenttien tunnistamiseksi tarvitaan paikallisesta ja kokemuseräisestä tiedosta nousevaa, ilmiöitä tarkastelevaa analyysia. Alueellisia erityispiirteitä ja monimutkaisia ilmiöitä on helpompaa havaita ja saada hallintaan, kun ison kuvan ja väestötoisen tiedon ohella tarkastellaan myös yksittäisiä asiakastilanteita, tapahtumia ja tekoja. Tämän jälkeen luodaan riittävän moniulotteinen ja tarvittaessa monitulkintainen kuva ilmiön luonteesta. (Liukko, Koivisto & Tiirinki 2018.)



Asiakkaita segmentoitaessa on huomattava, että segmentit ovat aina karkeita ryhmitteilyjä, jotka rajaavat tietynlaiset asiakkaat segmenttiin kuuluviksi ja toiset sen ulkopuolelle. Kun segmentoinnin tarkempia kriteerejä muutetaan, rajautuvat asiakkaat segmentin sisälle ja ulkopuolelle eri tavalla. Riskinä on, että rajaukset sulkevat palveluja tarvitsevia segmentin ulkopuolelle. Rajausten tulee olla riittävän joustavia, jotta yksilölliset palvelutarpeet voidaan ottaa huomioon myös silloin, kun ne eivät suoranaisesti sisälly määriteltyyn segmenttiin.

” Segmentointi on kohdentamista, ei leimaamista...”

(PKPK-työpaja 6.6.2018)



## Esimerkkejä palvelutarpeeseen perustuvan segmentoinnin kriteereistä

**Palvelujen tarpeen määrä**, jolloin asiakkaat ryhmitellään esimerkiksi seuraavasti (Koivisto ym. 2020):

- kertakävijät
- useamman kerran palvelua tarvitsevat.

**Palvelujen tarve ja toimintakyky**, jolloin asiakkaat ryhmitellään neljään segmenttiin esimerkiksi seuraavasti (Moisanen & Virta 2018):

- omatoimiasiakkaat
- satunnaisiasiakkaat
- moniasiakkaat
- pitkäaikaisasiakkaat.

**Terveydentila ja omatoimisuus**, jolloin asiakkaat ryhmitellään neljään segmenttiin esimerkiksi seuraavasti (Koivisto ym. 2020):

- terve ihminen, satunnainen tarve
- riskipotilaat, eivät palvelujen piirissä vaikka syytä olisi
- pitkäaikaissairas
- kompleksinen, monialaisen palvelun tarve.

**Terveydentila ja toimintakyky** (Lynn ym. 2007):

- terveet ja toimintakykyiset
- kohonnut riski
- tilapäinen tarve
- jatkuva palvelutarve.

**Palvelujen tarve ja arjessa pärjääminen**, jolloin asiakkuuksia ryhmitellään neljään segmenttiin esimerkiksi seuraavasti (Kuusisto 2018):

- omatoimiasiakkuus (sähköiset palvelut eri muodoissaan, ”digiasiakkaat”)
- yhteisöasiakkuus (järjestöjen nettisivujen ja ryhmien hyödyntäminen, vertaistuki)
- yhteistyöasiakkuus (ammattilaisten yhteistyö, erityispalvelut)
- verkostoasiakkuus (kotiin tarjottavat palvelut, omaisten ja läheisten tuki ja ohjaaminen).

**Palvelujen tarve ja arjessa pärjääminen**, jolloin asiakkuuksia ryhmitellään neljään segmenttiin esimerkiksi seuraavasti (Koivuniemi & Simonen 2012):

- pärjääjäasiakas
- yhteistyöasiakas
- tukiasiakas
- huolenpitoasiakas.

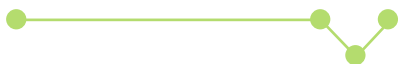
**Erityisryhmät, esimerkiksi**

- asunnottomat
- muistisairaat
- vapautuvat vangit
- ikääntyvät kehitysvammaiset
- maahanmuuttajanuoret.

**Ilmiöt, esimerkiksi**

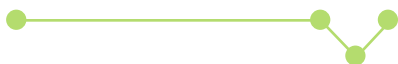
- alueen väestöstä 60 % on ikäihmisiä ja muistisairaudet ovat yleisiä
- maahanmuuttajanuorten merkittävä yksinäisyys alueella
- asunnottomuus kasvukunnissa
- mielenterveysongelmien runsas esiintyvyys alueella.

” Meillä on juuri työn alla paljon palveluita käyttävien analyysistä löytynyt työikäisten joukko, jotka käyttävät paljon sekä terveydenhuollon avopalveluita että mielenterveys- ja päihdepalveluita sekä myös sosiaalipalveluita.”



(Peruspalvelukuntayhtymä Kallio, sähköposti 14.8.2020)

” I&O-hankkeessa ja Terveydenhuollon järjestämissuunnitelmassa on nostettu esiin tarve työstää alueellista muistipotilaan palveluketjua. Alueella toimii aktiivisesti Muistiyhdistys ja 1999 Etelä-Pohjanmaan kuntiin luotiin aktiivisesti muistineuvolatoimintaa. Käytännöt ja toimintamallit kuitenkin eroavat, asettavat kuntalaiset eriarvoiseen asemaan ja heijastukset näkyvät myös viiveinä palveluiden saannissa ja siten heikentävät sairastuneiden toimintakykyä, kuormittavat omaisia sekä mahdollistavat kustannustehottomuutta. Oma ittellinen toiminta estää palveluiden integroimista.”



(Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri: Aksila – Perusterveydenhuollon ja terveyden edistämisen yksikkö, sähköposti 20.8.2020)

**Tehtävä 3:****Tavoitteiden määrittely**

Tilanneanalyysin ja segmentoinnin pohjalta määritellylle asiakassegmentille nimetään palvelukokonaisuus/ketju ja määritellään sen tavoitteet. Palvelutuotantoa ohjataan tavoitteiden suuntaisesti. Mitä tarkemmin määritellystä asiakassegmentistä on kyse, sitä tarkempia ja yksilöidympiä ovat yleensä myös tavoitteet, joita kohden palvelujen tuotantoa tulee suunnata.

Palvelukokonaisuudelle/ketjulle määritellään ensin päätavoite (esim. mielenterveyskuntoutajat ovat työ- ja toimintakykyisiä). Sen jälkeen määritellään tarvittava määrä välitavoitteita asiakkaiden, järjestäjän ja palveluntuottajien näkökulmista. Välitavoitteiden kautta edetään päätavoitteeseen. Välitavoitteet voivat olla kaikille toimijoille yhteisiä (esim. palvelut ovat yhteentoimivia). Lisäksi yksittäisille palveluntuottajille asetetaan alatavoitteita, jotka heidän tulee omalla toiminnallaan saavuttaa.

Palvelukokonaisuuden/ketjun tavoitteet määritellään ennen kaikkea asiakasryhmän tarpeiden perusteella. Asiakkaiden kannalta keskeisiä tavoitteita ovat vaikuttavuustavoitteet, jotka määrittelevät, mitä palvelukokonaisuuden/ketjun palveluilla on tarkoitus saada aikaan, sekä palvelujen saatavuuteen, asiakaslähtöisyyteen ja laatuun liittyvät tavoitteet.

Tuottajakohtaiset tavoitteet määritellään asiakasryhmän tavoitteiden perusteella. Ne voivat olla kaikille tuottajille yhteisiä (esim. palvelut ovat yhteentoimivia, tieto siirtyy toiselle tuottajalle) ja sen lisäksi tuottajakohtaisia, koska kukin tuottaja vastaa vain yhdestä palasta palvelukokonaisuutta/ketjua.

Järjestäjän näkökulmasta määriteltyjä tavoitteita ovat esimerkiksi kustannustasoon, kustannusvaikuttavuuteen ja palvelujen saavutettavuuteen liittyvät tavoitteet.

**ASIAKASRYHMÄ**

Erityistä tukea tarvitsevat 15–24-vuotiaat nuoret

**PALVELUKOKONAISUUDEN NIMI**

Erityistä tukea tarvitsevien nuorten palvelukokonaisuus

**PÄÄTAVOITE**

Nuoret voivat hyvin, ovat terveitä ja elävät tasapainoista elämää.

**Asiakastavoitteet**

Nuori käy koulua, on töissä tai opiskelee.	Nuori saa tarvitsemansa palvelut.	Palvelut edistävät nuoren hyvinvointia.
--	-----------------------------------	---

**Palvelujen järjestämisen ja tuottamisen tavoitteet**

Palvelut ovat asiakaslähtöisiä ja laadukkaita.	Palvelut ovat oikea-aikaisia ja sujuvasti saatavilla.	Palvelut toimivat saumattomasti yhteen.	Palvelut ovat tehokkaita ja kustannusvaikuttavia.
--	---	---	---

**Tehtävä 4:****Mittareiden ja tietolähteiden määrittely**

Palvelukokonaisuutta/ketjua ja sitä toteuttavaa palvelutuotantoa ohjataan ja kehitetään erilaisten mittareiden avulla saatavaa seurantatietoa hyödyntäen. Palvelukokonaisuudelle/ketjulle asetettujen tavoitteiden perusteella määritellään systemaattisella tavalla käytettävät mittarit, joilla mitataan ja seurataan tavoitteiden toteutumista. Jokaiselle mittarille määritellään lisäksi tietolähde, josta sitä koskeva tieto saadaan.

Kun lähdetään kehittämään jo olemassa olevaa palvelukokonaisuutta/ketjua ja tarkentamaan sen määrittämiä, voivat seurantamittarit olla jo pääosin olemassa. Silloin on kyse lähinnä tavoitteiden ja näiden mittareiden tarkistamisesta ja mahdollisista pienistä korjauksista. Kun määritellään kokonaan uutta palvelukokonaisuutta/ketjua, joudutaan luomaan kokoaan uudet tavoitteet sekä valitsemaan niille mittarit.

Tehtävässä 1 tarkasteltiin tilanneanalyysin luomista eri tietokokonaisuuksien avulla ja tiedon lähteitä. Yksittäisen palvelukokonaisuuden/ketjun ja sen tavoitteiden toteutumisen seurannan kannalta keskeisiä tietoja ovat etenkin

- hyvinvointi- ja terveystiedot, sosiaaliset olosuhteet
- palvelujen käyttö, saavutettavuus, saatavuus ja asiakaslähtöisyys
- laatu ja vaikuttavuus
- kustannukset.

Erityyppisiä mittaritietoja ja niiden tietolähteitä voidaan karkeasti ryhmitellä sen perusteella, minkä toimijan tuottamaa tieto on:

- Asiakkaiden raportoima tieto perustuu asiakkaan kokemukseen esimerkiksi hyvinvoinnista, elämänlaadusta, terveydentilasta, toimintakyvystä ja palvelukokemuksesta; tietolähteinä ovat muun muassa kyselyt, asiakaspalautteet, haastattelut, kokemusasiantuntijat, päiväkirjat.
- Ammattilaisten raportoima tieto perustuu ammattilaisten arvioon esimerkiksi asiakkaiden tilasta, palvelujen toimivuudesta ja yhteistyön sujuvuudesta; tietolähteinä ovat muun muassa ammattilaisen kirjaukset asiakas/potilastietojärjestelmään, haastattelut, kyselyt, keskustelut.
- Palvelujen tuottajien ja toimintayksiköiden raportoima tieto perustuu klinisiin mittauksiin ja toimintakykytesteihin, esimerkiksi laboratorio- ja kuvantamistulokset.
- Järjestäjä tuottaa tietoa, jota se kerää itse määrittelemillään mittareilla, esimerkiksi suoritteet, palvelujen käyttö ja kustannukset.
- Kansallisesti kerätään tietoa, jonka avulla vertaillaan alueita/kuntia keskenään.

Näitä eri tietoja kootaan paikallisiin, alueellisiin ja kansallisiin tietokantoihin sekä erilaisiin julkaisuihin. Yksittäistä palvelukokonaisuutta/ketjua koskevaa seurantatietoa voi joutua keräämään useasta tietolähteestä. Tärkeimmän tietolähteen tulisi olla asiakas- ja potilastietojärjestelmä, josta tulisi löytyä mahdollisimman reaaliaikaista tietoa.

Vaikuttavuuden mittaamisessa mittauksen kohteena on yksittäisen asiakkaan kohdalla tapahtuva muutos terveydentilassa, hyvinvoinnissa ja/tai toimintakyvyssä. Tämä edellyttää mittausten tekemistä ennen palvelua, palvelun jälkeen ja tarvittaessa myös palvelun aikana. Tällaista mittausta ja arviointia ei juurikaan tällä hetkellä tehdä systemaattisesti sote-organisaatioissa. Vaikuttavuuden seurannan organisointi, kehittäminen ja pilotointi on hyvä aloittaa jonkin tietyn asiakasryhmän kohdalla. Kokemuksen ja osaamisen karttuessa toimintaa voidaan laajentaa muihin asiakasryhmiin.

” Toiminnan on oltava ketterää muuttumaan tiedon pohjalta. Tiedon keräämisestä, tarkoituksesta ja tasoisuudesta on sovittava. Tarvitaan ennakoivaa tietoa, ei vain korjaavaa.”

(PKPK-verkosto 6.6.2018)

**ASIAKASRYHMÄ**

Erityistä tukea tarvitsevat 15–24-vuotiaat nuoret

**PALVELUKOKONAISUUDEN NIMI**

Erityistä tukea tarvitsevien nuorten palvelukokonaisuus

**PÄÄTAVOITE**

Nuoret voivat hyvin, ovat terveitä ja elävät tasapainoista elämää.

**Asiakastavoitteet**

Nuori käy koulua, on töissä tai opiskelee.

Nuori saa tarvitsemansa palvelut.

Palvelut edistävät nuoren hyvinvointia.

**Mittarit**

Nuori on suunnitelman mukaisessa toiminnassa / ei ole suunnitelman mukaisessa toiminnassa.

Nuori on tarpeen mukaisten palvelujen piirissä: tarkistetaan palvelukohtaisesti.

Nuoren näkemyksen mukaan palvelut ovat parantaneet hänen elämänlaatuaan/ elämäntilannettaan.  
Nuoren näkemyksen mukaan palvelut ovat edistäneet hänen fyysistä hyvinvointiaan/ terveydentilaansa.**Tietolähde**Asiakas- ja potilastietojärjestelmä  
Kysely asiakkaalle tai tilanteen kartoitus suunnitelman tarkistamisen yhteydessä.Asiakas- ja potilastietojärjestelmä  
Kysely asiakkaalle tai tilanteen kartoitus suunnitelman tarkistamisen yhteydessä.Asiakas- ja potilastietojärjestelmä  
Kysely asiakkaalle tai tilanteen kartoitus suunnitelman tarkistamisen yhteydessä.**Palvelujen järjestämisen ja tuottamisen tavoitteet**

Palvelut ovat asiakaslähtöisiä ja laadukkaita.

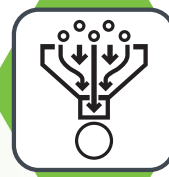
Palvelut ovat oikea-aikaisia ja sujuvasti saatavilla.

Palvelut toimivat saumattomasti yhteen.

Palvelut ovat tehokkaita ja kustannusvaikuttavia.

**Mittarit**Nuorten kokemus:  
• asiakaslähtöisyys  
• nuoren näkemysten kuuleminen  
• nuoren kohtaaminen ja kohteluPalveluihin pääsee jonottamatta.  
Palvelut ovat helposti saatavilla ja saavutettavia.Ammattilaisten vuorovaikutuksen sujuvuus  
Tiedon siirtyminen ammattilaisten välillä  
Asiakassuunnitelma voimassaPalvelujen yksikkökustannukset  
Asetettujen tavoitteiden saavuttaminen**Tietolähde**Nuorten itsensä täyttämät kyselyt  
Asiakaspalautteet  
Asiakastytytvyisyys (PREM-mittarit)Asiakas- ja potilastietojärjestelmä  
SotkanetAmmattilaisten haastattelut  
Kyselyt  
YhteisarvioinnitAlueelliset tiedot palvelujen kustannuksista  
Rekisteriaineisto  
Palvelukuvaukset ja palvelupaukset  
Resurssitiedot  
Vaihtoehtoiset kustannusesimerkit



**Tehtävä 5:****Mallintaminen**

Palvelukokonaisuuksien ja -ketjujen sekä palvelujen mallintaminen tapahtuu tilanneanalyysin, segmentoinnin ja asetettujen tavoitteiden kehyksessä. Mallintamisessa määritellään kokonaisuuteen/ketjuun kuuluvat palvelut, niiden sisältö ja yhdyspinnat tarvittavalla tarkkuudella sekä niiden tuottajat ja niitä toteuttavat ammattilaiset. Kyse on yhteensovittamisen säännöistä ja periaatteista, joiden avulla järjestäjä ohjaa palveluntuottajia ja ammattilaisia toimimaan asetettujen tavoitteiden suuntaisesti. Palvelujen yhdyspinnat tulee määritellä siten, että asiakas pystyy siirtymään vaivattomasti ja saumattomasti palvelukokonaisuudessa/ketjussa palvelusta toiseen ja että asiakkaan tilannetta koskeva tieto on tarvittavin osin käytössä toisessa palvelussa.

” Kyse on kokonaisesta toimintakulttuurin muutoksesta ja asiakkaan tarpeeseen perustuvasta palvelujen järjestämisestä. Tie on pitkä...”

(PKPK-työpaja 6.6.2020)

Palvelukokonaisuuksien ja -ketjujen kuvaaminen tarkoittaa sitä, että tehdyt määritykset kuvataan tekstinä, kuvioina tai muulla tavoin esimerkiksi jotakin digitaalista ohjelmaa tai alustaa hyödyntäen. Mitä selkeämpiä kuvaukset ovat, sitä paremmin niitä voidaan hyödyntää. Tavoitteena tulisi olla, että palvelukokonaisuudet ja -ketjut ovat asiakas- ja potilastietojärjestelmissä siten, että niiden pohjalta voidaan rakentaa yksittäisen asiakkaan oma palvelukokonaisuus. Samalla voidaan rakentaa palvelukokonaisuuksien ja -ketjujen seurantaan tarvittavaa järjestelmää.

Mallintamista tehtäessä on hyvä tarkastella muilla alueilla vastaaville segmenteille jo kehitettyjä, toiminnassa olevia palvelukokonaisuuksia ja -ketjuja ja hyödyntää niitä tarpeen mukaan. Mallintamisessa on lisäksi huomioitava, että

- kaikki asiakasryhmän asiakkaat eivät tarvitse palvelukokonaisuuden tai -ketjun kaikkia palveluja
- palveluissa voi olla välttämätöntä peräkkäisyyttä, mutta palvelut voivat olla myös rinnakkaisia tai vaihtoehtoisia
- palvelut voivat olla eritasoisia, esimerkiksi hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen palvelut, peruspalvelut ja vaativat palvelut, jolloin tavoitteena on ennalta ehkäistä etenemistä vaativimpiin ja usein myös kalliimpiin palveluihin
- palveluja voivat tuottaa järjestäjän omat toimintayksiköt, yksityiset palveluntuottajat, järjestöt ja seurakunnat sekä valtio ja että
- palvelukokonaisuuden- tai ketjun toiminnot voivat sijoittua samoihin fyysisiin tiloihin tai ne voivat toimia verkostomaisesti eri tiloissa.

Mallintamisen tukena ja apuna voidaan käyttää erilaisia yhteiskehittämisen [menetelmiä](#). [Ilmiökartta](#) (Hellon, PKPK-työpaja 18.9.2018) on esimerkki palvelumuotoilun työkalusta, jonka avulla voidaan hahmottaa ilmiö- ja tarvepohjaisesti palvelukokonaisuuden/ketjun palveluja.

Palvelukokonaisuuksien ja -ketjujen kehittämisverkoston työpaja

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos

## Ilmiökartta

Ryhmä: \_\_\_\_\_

Tunnistakaa 3 keskeistä palveluntarvetta ilmiöön liittyen:

1. Pohtikaa ja nimetkää ryhmässä ilmiöön liittyviä piirteitä.
2. Keskustelkaa ryhmässä mitä ilmiö merkitsee eri palveluntarjoajille. Nimetkää palveluntarjoajia ympyrän kehille. Ensimmäinen kehä kuvastaa lyhyen aikavälin perspektiiviä, toinen kehä pidempää aikaväliä.
3. Tunnistakaa kolme keskeistä ilmiöön liittyvää palvelutarvetta. Kirjoittakaa tarpeet ylös tehtäväpaperin alareunaan.
4. Pohtikaa tunnistettujen palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta. Onko ne sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisia kuin asiakkaan tarve ja paikalliset olosuhteet edellyttää?

© Visualisointi THL & Hellon

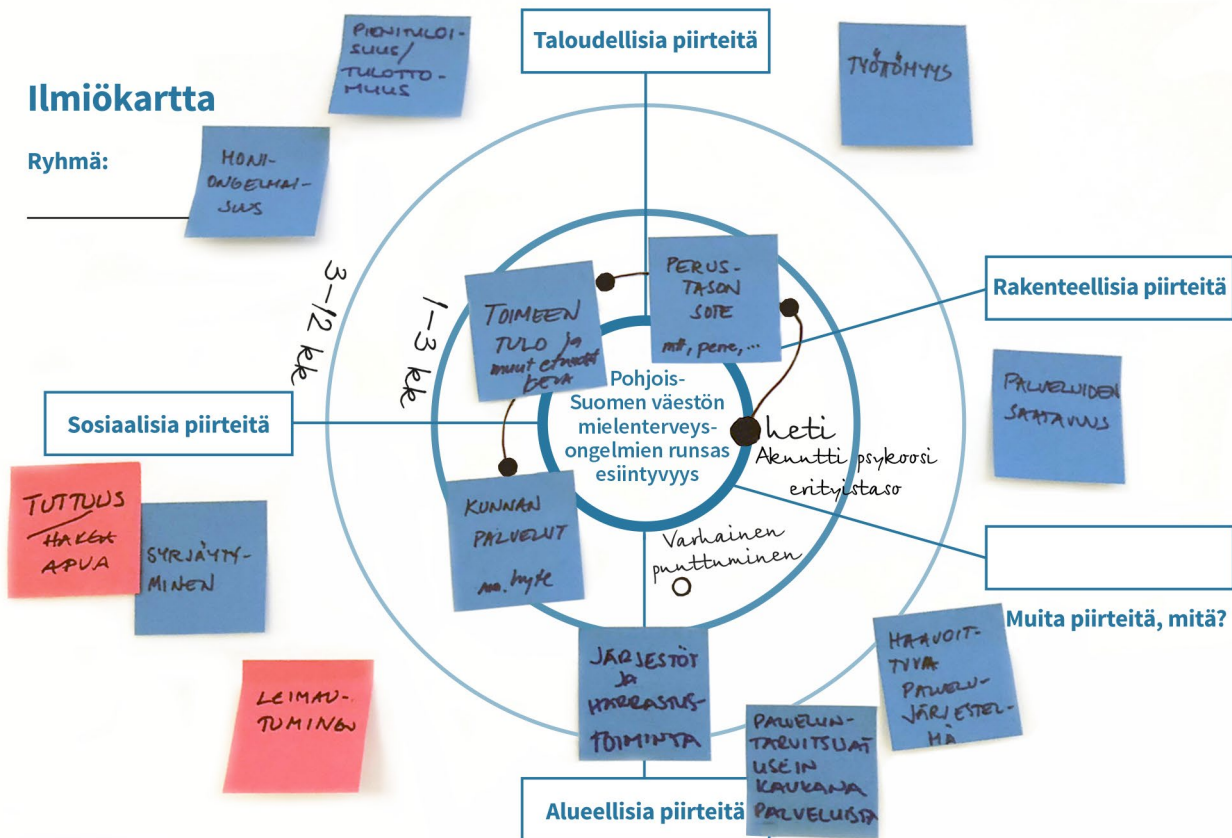
## Palvelukokonaisuuksien ja -ketjujen kehittämisverkoston työpaja



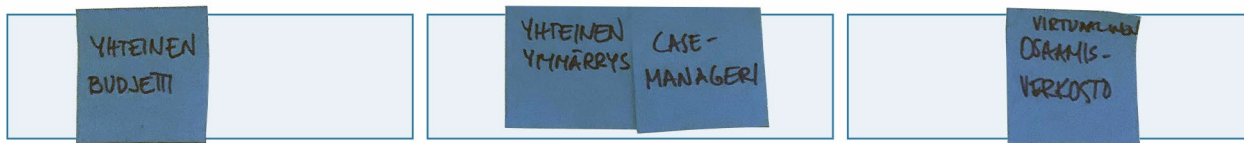
Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

## Ilmiökartta

Ryhmä: \_\_\_\_\_



Tunnistakaa 3 keskeistä palveluntarvetta ilmiöön liittyen:



” Vaarana on että palvelut perustuvat vain asiantuntijatietoon – asiakkaan kokemus palvelutarpeesta voi erota aika paljon asiantuntij tiedosta.”

(PKPK-työpaja 6.6.2018)

**ASIAKASRYHMÄ**

Erityistä tukea tarvitsevat 15–24-vuotiaat nuoret

**PALVELUKOKONAISUUDEN NIMI**

Erityistä tukea tarvitsevien nuorten palvelukokonaisuus

**PÄÄTAVOITE**

Nuoret voivat hyvin, ovat terveitä ja elävät tasapainoista elämää.

**Asiakastavoitteet**

Nuori käy koulua, on töissä tai opiskelee.	Nuori saa tarvitsemansa palvelut.	Palvelut edistävät nuoren hyvinvointia.
--	-----------------------------------	---

**Mittarit**

Nuori on suunnitelman mukaisessa toiminnassa / ei ole suunnitelman mukaisessa toiminnassa.	Nuori on tarpeen mukaisten palvelujen piirissä: tarkistetaan palvelukohtaisesti.	Nuoren näkemyksen mukaan palvelut ovat parantaneet hänen elämänlaatuaan/ elämäntilannettaan.  Nuoren näkemyksen mukaan palvelut ovat edistäneet hänen fyysistä hyvinvointiaan/ terveydentilaansa.
--	--	---

**Tietolähde**

Asiakas- ja potilastietojärjestelmä Kysely asiakkaalle tai tilanteen kartoitus suunnitelman tarkistamisen yhteydessä.	Asiakas- ja potilastietojärjestelmä Kysely asiakkaalle tai tilanteen kartoitus suunnitelman tarkistamisen yhteydessä.	Asiakas- ja potilastietojärjestelmä Kysely asiakkaalle tai tilanteen kartoitus suunnitelman tarkistamisen yhteydessä.
--	--	--

**Palvelujen järjestämisen ja tuottamisen tavoitteet**

Palvelut ovat asiakaslähtöisiä ja laadukkaita.	Palvelut ovat oikea-aikaisia ja sujuvasti saatavilla.	Palvelut toimivat saumattomasti yhteen.	Palvelut ovat tehokkaita ja kustannusvaikuttavia.
--	---	---	---

**Mittarit**

Nuorten kokemus: • asiakaslähtöisyys • nuoren näkemysten kuuleminen • nuoren kohtaaminen ja kohtelu	Palveluihin pääsee jonottamatta.  Palvelut ovat helposti saatavilla ja saavutettavia.	Ammattilaisten vuorovaikutuksen sujuvuus  Tiedon siirtyminen ammattilaisten välillä  Asiakassuunnitelma voimassa	Palvelujen yksikkökustannukset  Asetettujen tavoitteiden saavuttaminen
--	---	--	--

**Tietolähde**

Nuorten itsensä täyttämät kyselyt Asiakaspalautteet Asiakastytytyväisyys (PREM-mittarit)	Asiakas- ja potilastietojärjestelmä Sotkanet	Ammattilaisten haastattelut Kyselyt Yhteisarvioinnit	Alueelliset tiedot palvelujen kustannuksista Rekisteriaineisto Palvelukuvaukset ja palvelulupaukset Resurssitiedot Vaihtoehtoiset kustannusesimerkit
--	---	--	--



## OHJAUKSEN KEINOT

## Normiohjaus

Asiakkaan asioista vastaava ammattihenkilö laatii palvelutarpeen arvioinnin yhdessä asiakkaan kanssa. Arviointi tehdään tarvittaessa monialaisessa yhteistyössä, jotta riittävä asiantuntemus ja osaaminen voidaan varmistaa.

Palvelutarpeiden arvioinnin perusteella laaditaan suunnitelma, johon sisällytetään tarvittavat palvelut ja toiminnot ja jossa määritellään työskentelyn tavoitteet.

Asiakkaan kanssa sovitaan yhdessä, keitä asiakkaan tiimissä on mukana ja miten muun verkoston kanssa työskennellään. Erityistason palvelut jalkautuvat perustasolle (tiimiin).

Tiimin ammattihenkilöiden yhteydenpito on tiivistä ja tarvittaessa monikanavaista (ml. etäyhteyksien ja muun digitaalisuuden hyödyntäminen).

Tiimin työntekijät arvioivat, tarkastelevat ja suuntaavat jatkuvasti toimintaansa suhteessa palvelutarpeisiin ja asetettuihin tavoitteisiin. Asiakaspinnassa toimivat työntekijät toimivat asiakaslähtöisesti, jättävät omien organisaatioidensa työkäytännöt taka-alalle ja samalla tuottavat tietoa siitä, minkälainen toiminta on vaikuttavaa.

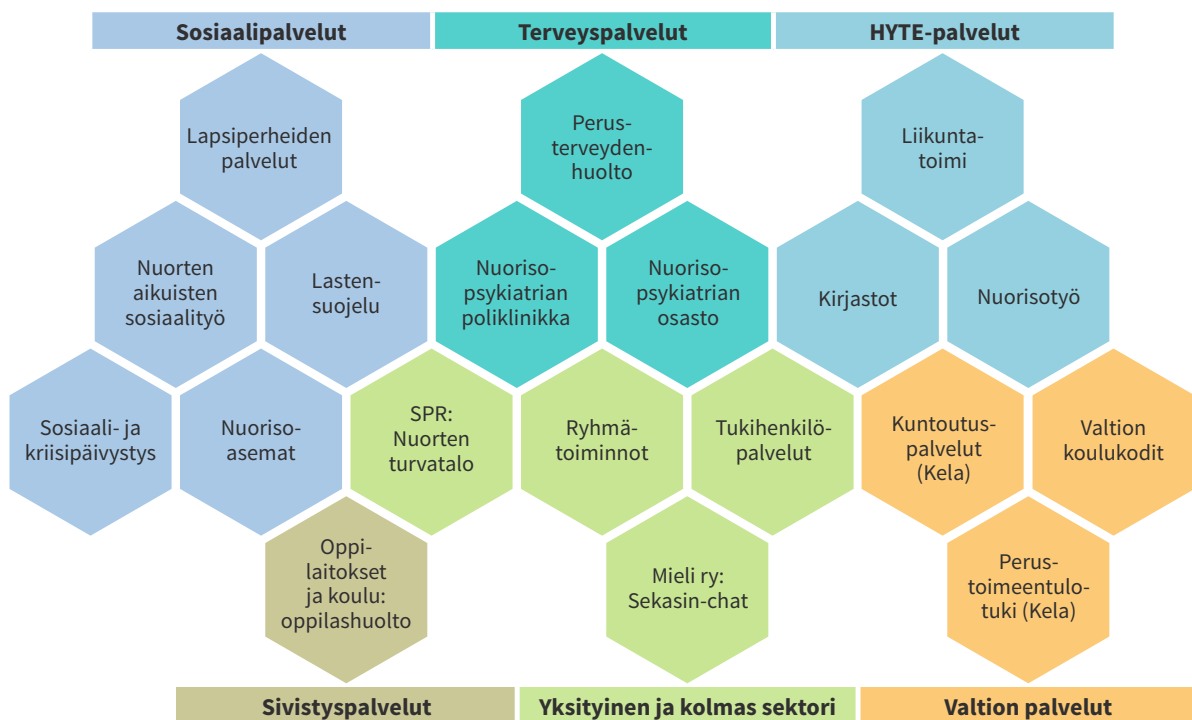
Asiakkaan tiimin ammattihenkilöiden lähiesimiesten vastuulla on yhdessä seurata ja arvioida työn toteutumista sekä tunnistaa turhia työvaiheita ja prosesseja, joissa palvelujen koordinointi ei toimi sovitulla tai toivotulla tavalla.

Lähiesimiehet palauttavat toimimattomat prosessit asiakkaan tiimille korjattavaksi.

Tarvittaessa tiimin kokoonpanoa muokataan. Keskeisten toimijoiden määrää pidetään kuitenkin niin pienenä, että prosessin seuraaminen ja arviointi on mahdollista.

Ammattihenkilöt sekä palveluntuottajat toimittavat palvelukokonaisuudesta vastaavalle esimiehelle ja palveluista vastaaville lähiesimiehille neljän kuukauden väliajoin seuranta- ja arviointitietoa palvelukokonaisuudelle asetettujen mittareiden mukaisesti (prosessitavoitteet). Lähiesimiehet sekä palvelukokonaisuuden järjestämisestä vastaava esimies/johtaja seuraavat mittareita, joilla seurataan palvelukokonaisuuden vaikuttavuutta sille asetettujen tavoitteiden mukaisesti.

## PALVELUKOKONAISUUDEN PALVELUT



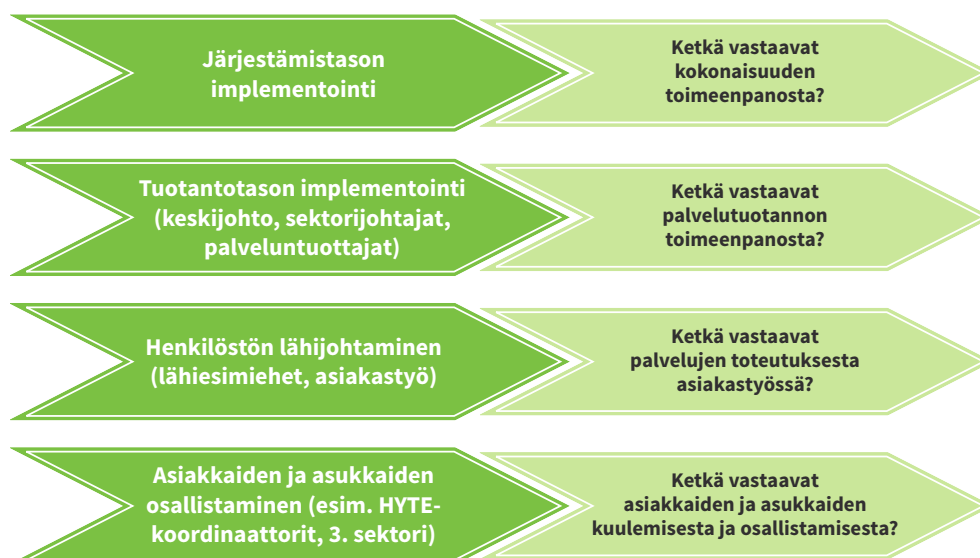
**Tehtävä 6:****Toimeenpanon suunnittelu**

Palvelukokonaisuus/ketju toteutuu konkreettisesti vasta palvelujen tuotannossa ja asiakastyössä, jossa ammattilaiset ja asiakkaat ovat vuorovaikutuksessa keskenään. Tämä edellyttää ensinnäkin palveluja toteuttavien ammattilaisten ja muun henkilöstön koulutusta, valmennusta ja perehdytystä niin oman kuin ulkoisen tuotannon osalta. Toiseksi tulee sopia palvelukokonaisuuden/ketjun implementoinnin edellyttämistä toimenpiteistä.

Koulutuksen ja perehdytyksen tärkein opetusmateriaali on palvelukokonaisuuden/ketjun huolellisesti toteutettu mallinnus, jossa on määritelty tavoitteet, mittarit, tietolähteet, palvelut sekä niiden sisältö, yhdyspinnat, yhteensovittamisen periaatteet ja säännöt sekä tuottajat ja toteuttajat.

Koulutuksessa ja perehdytyksessä on kiinnitettävä erityistä huomiota siihen, että johtaminen, toimintakulttuuri ja toimijoiden asenteet tukevat sovittujen periaatteiden ja sääntöjen mukaista toimintaa. Sekä palvelukokonaisuuksissa että palveluketjuissa kukin ammattilainen vastaa yhdessä sovitulla tavalla oman palvelunsa ja tarvittavan yhteistyön toteuttamisesta. Palvelukokonaisuuden/ketjun osana toteutettavan palvelun ja toiminnan vastuullisen ja ammattitaitoisen toteuttamisen lisäksi ammattilaiset vastaavat omalta osaltaan asiakkaan sujuvasta ja oikea-aikaisesta siirtymisestä toisen tuottajan tai palveluyksikön palveluihin. Siksi jokaisen ammattilaisen vastuu palvelukokonaisuuden ja -ketjun toiminnasta on aina omaa, rajattua osuutta laajempi.

Toimeenpano edellyttää aikataulutusta sekä riittävää ja helposti saatavilla olevaa tukea ammattilaisille. Vastuut koulutuksen ja perehdytyksen järjestämisestä ja toteuttamisesta sovitaan palvelujen järjestämisestä ja tuottamisesta vastaavien toimijoiden kesken.





---

## OSA 2

---

# PALVELUKOKONAISUUKSIEN JA -KETJUJEN OHJAUS



Sosiaali- ja terveydenhuollon paikallinen palvelujärjestelmä koostuu monista toimialoista ja palveluluokituksesta, palvelukokonaisuuksista ja -ketjuista, lukuisista palveluista sekä erilaisista ohjaussuhteista. Tällainen monimuotoisuus tekee palvelukokonaisuuksien ja -ketjujen ohjauksesta haastavan tehtävän. Lisäksi palvelukokonaisuuden/ketjun palveluja järjestäviä tahoja voi olla enemmän kuin yksi esimerkiksi silloin, kun palvelukokonaisuus/ketju ylittää sosiaali- ja terveydenhuollon ja työvoimapalvelujen rajan.

Palvelujärjestelmää ja -toimintaa ohjaavat kansalliset toimijat (esim. STM) ja paikallinen järjestäjä asetettujen tavoitteiden suuntaisesti.

**Kansallisen tason tavoitteet** ovat kaikille julkisille järjestäjille samankaltaisia ja välttämättömiä. Niitä ovat palvelujen turvallisuus, lainmukaisuus ja laadun varmistaminen sekä palvelujen käyttäjien perusoikeuksien, yhdenvertaisuuden ja oikeusturvan toteutuminen. Kansallisen tason tavoitteisiin paikallisia järjestäjiä ohjataan valtion normi-, informaatio-, resurssi- ja dialogisella ohjauksella.

**Palvelujen järjestäjän tavoitteet** ovat paikallisen palvelujärjestelmän ylätasoon tavoitteita. Ne perustuvat tietoon alueen olosuhteista ja väestön tarpeista. Järjestäjän päätavoitteena on terve ja hyvinvoiva väestö. Muut tavoitteet voivat olla monikerroksisia. Niitä määrittää esimerkiksi toimialoille, toimintokokonaisuuksille sekä palvelukokonaisuuksille ja -ketjuille.

**Palvelukokonaisuuksien ja -ketjujen tavoitteet** määritellään asiakaslähtöisesti ja asiakas-segmentin palvelutarpeiden perusteella. Asiaa tarkastellaan tämän käsikirjan Tehtävässä 3.



Palvelukokonaisuuden/ketjun ohjauksen suunnittelu ja toteuttaminen tapahtuu jatkuvassa vuoropuhelussa, johon osallistuvat ovat palvelujen järjestäjä(t), palveluntuottajat, palvelukokonaisuudesta ja -ketjuista vastaavat toimijat sekä asiakkaat.

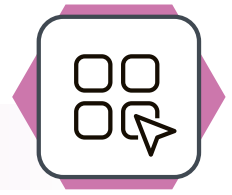


Järjestämisvastuussa olevan toimijan tai toimijoiden tehtävänä on ohjata palveluntuottajia ja ammattilaisia toimimaan palvelukokonaisuudelle/ketjulle asetettujen tavoitteiden suuntaisesti. Ohjauksen tarkoituksena on varmistaa, että asiakkaan saamat palvelut vastaavat tarpeeseen, ovat helposti saatavilla ja ovat vaikuttavia. Keskeisintä on ohjata palvelutuotantoa siten, että sen asiakasvaikuttavuus on mahdollisimman hyvää. Järjestäjän näkökulmasta on lisäksi ohjattava palvelutuotantoa ennen kaikkea siten, että se on mahdollisimman kustannusvaikuttavaa. Mitä pienemmin kustannuksin sama tai parempi vaikuttavuus saadaan aikaan, sitä kustannusvaikuttavampaa toiminta on.

Palvelukokonaisuuden/ketjun ja sitä toteuttavan palvelutuotannon ohjauskokonaisuutta valmisteltaessa tunnistetaan reunaehdot, joita palvelujen järjestämisen tapa ohjaukselle asettaa. Ohjaus voi olla haastavaa myös siksi, että palveluja voivat tuottaa paitsi julkinen sektori myös yritykset sekä järjestöt ja seurakunnat. Palvelukokonaisuuden/ketjun tavoitteiden perusteella valitaan kunkin tuottajan ohjaamiseen soveltuvat ohjauskeinot sekä suunnitellaan, miten keinoja käytetään ja miten seurantatietoa ohjauksessa hyödynnetään. Ohjauskokonaisuudelle määritellään tarvittavat vastuuhenkilöt.

” Onnistumiseen vaikuttavia tekijöitä ovat mm. ohjaustavoitteiden selkeys ja mitattavuus, käytettyjen ohjausvälineiden yhteensopivuus ja ristiriidattomuus (vastuu, valta ja resurssit kohtaavat). Tärkeää on ohjauksen ennustettavuus, läpinäkyvyys ja tasapuolisuus sekä ohjausjärjestelmän kehittämismahdollisuudet. Ohjauskokonaisuuden suunnitteluun ja toimeenpanoon tarvitaan uudenlaista osaamista ja entistä parempaa tietopohjaa.”

(Eksote 10.9.2019)

**Tehtävä 7:****Ohjauksen keinojen valitseminen**

Palvelujen järjestämisen tapa määrittää sen, miten palvelutuotantoa ja -toimintaa ohjataan tavoitteiden suuntaisesti:

1. Omia palveluntuottajia ohjataan ensisijaisesti omistajaohjauksen ja strategisen ohjauksen keinoin.
2. Yksityisiä palveluntuottajia ohjataan ensisijaisesti sopimusohjauksella ja sopimukseen kirjattujen tavoitteiden, kriteerien ja palvelukuvausten avulla.

” Suurin osa palvelutuotannosta on kuitenkin julkisen sektorin omaa tuotantoa, johon on erilaiset ohjaukselliset instrumentit. Usein oman tuotannon ohjauksessa unohtuu jatkuva ohjaus ja strategisten tavoitteiden seuranta.”

(PKPK-työpaja 10.9.2019)

Sekä julkisten että yksityisten palvelujen ohjauksessa voidaan käyttää useita ohjauskeinoja yhtäaikaaisesti:

1. **Normiohjausta** ovat alueellisella ja paikallisella tasolla strategiat, poliittiset ja hallinnolliset päätökset ja ohjelmat sekä järjestäjän asettamat sopimus- ja tulosohjaukseen sisältyvät säännöt ja rajoitteet. Palvelukokonaisuuksia ja -ketjuja koskevat määräykset, periaatteet, ohjeet ja säännöt ovat osa normiohjausta. Palveluntuottajilta edellytetään myös omavalvontasuunnitelmia, jotka velvoittavat palveluntuottajat valvomaan ja ohjaamaan omaa toimintaansa asetettujen tavoitteiden suuntaisesti.
2. **Informaatio-ohjauksella** tarkoitetaan tiedon tuottamista ja julkaisemista eri osapuolille. Sen muotoja ovat esimerkiksi tutkimus- ja arviointitiedon jakaminen, vertaistiedon välittäminen, oppaiden ja suositusten laatiminen, työntekijöiden kouluttaminen sekä avoin ja selkeä viestintä ammattilaisten ja asiakkaiden kanssa. Informaatio-ohjauksen sisältöä ovat palvelukokonaisuuksien ja -ketjujen palvelutuotantoa ja palvelujen toteuttamista koskevat mittaustiedot.
3. **Resurssiohjauksessa** rahaa ja muita resursseja kohdennetaan tavoitteita tukevalla tavalla säätämällä niiden jakoperusteita ja käyttötarkoitusta. Resurssiohjauksen tärkein työkalu on budjetti. Muita työkaluja ovat esimerkiksi kannustin- ja sanktiomallit, laskutuksen perusteet ja kehittämiseen tarkoitettut rahat. Myös tilojen käyttö on osa resurssiohjausta. Kannustimia ja palkkioita voidaan jakaa sen mukaan, miten asetetut tavoitteet saavutetaan ja innovatiivisia toimintoja otetaan käyttöön. Sanktioita voidaan määrätä, kun toiminta ei vastaa sovittua.

4. **Dialoginen eli vuorovaikutukseen perustuva ohjaus** täydentää muita ohjauskeinoja. Sitä on esimerkiksi erilaisissa työryhmissä ja foorumeissa tapahtuva vuorovaikutus ja tiedon vaihto. Järjestäjän ja palveluntuottajien kesken käytävällä dialogilla rakennetaan yhteistä palvelukulttuuria. Siinä luodaan ja tarkennetaan järjestäjän ja tuottajien käsitystä palvelukokonaisuuden/ketjun tavoitteista, mittareista sekä palveluista ja toimenpiteistä. Dialogin avulla voidaan löytää yhteisiä hyviä käytäntöjä. Mitä monimutkaisempi ohjausympäristö on, sitä tärkeämpiä vuorovaikutus ja -puhelu ovat.

”Tilaaminen on usein yksityiskohtaisempaa ja tarkempaa silloin, kun tilataan ulkopuoliselta verrattuna siihen, kun tilataan omasta organisaatiosta. Ohjauksen pitäisi kuitenkin olla yhdenvertaista ja samoilla pelisäännöillä toimivaa niin julkisesti kuin yksityisesti tuotettua hankittaessa.”

 (PKPK-työpaja 10.9.2019)

Palvelukokonaisuudet ja -ketjut voivat koostua monista palveluista, ja yksittäinen asiakas voi kulkea henkilökohtaisella palvelupolullaan läpi useiden organisaatioiden sekä ylittää julkisen ja yksityisen palvelutuotannon rajan. Palvelujen järjestäjiä voi tällöin olla enemmän kuin yksi, minkä vuoksi palvelukokonaisuuksien ja -ketjujen tavoitteista, ohjauksesta, seurannasta ja keskinäisistä vastuista tulee sopia yhdessä.

Palvelutuotannon ohjaus palvelukokonaisuuden/ketjun tavoitteiden suuntaisesti edellyttää eri ohjauskeinojen käyttöä rinnakkain. Tuotantoa ohjataan erilaisten tavoitteiden, esimerkiksi palvelujen saatavuuteen, laatuun ja vaikuttavuuteen liittyvien tavoitteiden suuntaisesti, eri ohjauskeinoja hyödyntäen.

**ASIAKASRYHMÄ**

Erityistä tukea tarvitsevat 15–24-vuotiaat nuoret

**PALVELUKOKONAISUUDEN NIMI**

Erityistä tukea tarvitsevien nuorten palvelukokonaisuus

**PÄÄTAVOITE**

Nuoret voivat hyvin, ovat terveitä ja elävät tasapainoista elämää.

**Asiakastavoitteet****Nuori käy koulua, on töissä tai opiskelee.****Nuori saa tarvitsemansa palvelut.****Palvelut edistävät nuoren hyvinvointia.****Mittarit**

Nuori on suunnitelman mukaisessa toiminnassa / ei ole suunnitelman mukaisessa toiminnassa.

Nuori on tarpeen mukaisten palvelujen piirissä: tarkistetaan palvelukohtaisesti.

Nuoren näkemyksen mukaan palvelut ovat parantaneet hänen elämänlaatuaan/ elämäntilannettaan.  
Nuoren näkemyksen mukaan palvelut ovat edistäneet hänen fyysistä hyvinvointiaan/ terveydentilaansa.**Tietolähde**Asiakas- ja potilastietojärjestelmä  
Kysely asiakkaalle tai tilanteen kartoitus suunnitelman tarkistamisen yhteydessä.Asiakas- ja potilastietojärjestelmä  
Kysely asiakkaalle tai tilanteen kartoitus suunnitelman tarkistamisen yhteydessä.Asiakas- ja potilastietojärjestelmä  
Kysely asiakkaalle tai tilanteen kartoitus suunnitelman tarkistamisen yhteydessä.**Palvelujen järjestämisen ja tuottamisen tavoitteet****Palvelut ovat asiakaslähtöisiä ja laadukkaita.****Palvelut ovat oikea-aikaisia ja sujuvasti saatavilla.****Palvelut toimivat saumattomasti yhteen.****Palvelut ovat tehokkaita ja kustannusvaikuttavia.****Mittarit**Nuorten kokemus:  
• asiakaslähtöisyys  
• nuoren näkemysten kuuleminen  
• nuoren kohtaaminen ja kohteluPalveluihin pääsee jonottamatta.  
Palvelut ovat helposti saatavilla ja saavutettavia.Ammattilaisten vuorovaikutuksen sujuvuus  
Tiedon siirtyminen ammattilaisten välillä  
Asiakassuunnitelma voimassaPalvelujen yksikkökustannukset  
Asetettujen tavoitteiden saavuttaminen**Tietolähde**Nuorten itsensä täyttämät kyselyt  
Asiakaspalautteet  
Asiakastytyväisyys (PREM-mittarit)Asiakas- ja potilastietojärjestelmä  
SotkanetAmmattilaisten haastattelut  
Kyselyt  
YhteisarvioinnitAlueelliset tiedot palvelujen kustannuksista  
Rekisteriaineisto  
Palvelukuvaukset ja palvelulupaukset  
Resurssitiedot  
Vaihtoehtoiset kustannusesimerkit

## OHJAUksen KEINOT

## Normiohjaus

Palvelukokonaisuudelle nimetään toiminnasta vastaava lähiesimies ja palvelukokonaisuuden järjestämisestä vastaava esimies/johtaja.

Asiakkaan asioista vastaava ammattihenkilö laatii palvelutarpeen arvioinnin yhdessä asiakkaan kanssa. Arviointi tehdään tarvittaessa monialaisessa yhteistyössä, jotta riittävä asiantuntemus ja osaaminen voidaan varmistaa.

Palvelutarpeiden arvioinnin perusteella laaditaan suunnitelma, johon sisällytetään tarvittavat palvelut ja toiminnot ja jossa määritellään työskentelyn tavoitteet.

Asiakkaan kanssa sovitaan yhdessä, keitä asiakkaan tiimissä on mukana ja miten muun verkoston kanssa työskennellään. Erityistason palvelut jalkautuvat perustasolle (tiimiin).

Tiimin ammattihenkilöiden yhteydenpito on tiivistä ja tarvittaessa monikanavaista (ml. etäyhteyksien ja muun digitaalisuuden hyödyntäminen).

Tiimin työntekijät arvioivat, tarkastelevat ja suuntaavat jatkuvasti toimintaansa suhteessa palvelutarpeisiin ja asetettuihin tavoitteisiin. Asiakaspinnassa toimivat työntekijät toimivat asiakaslähtöisesti, jättävät omien organisaatioidensa työkäytännöt taka-alalle ja samalla tuottavat tietoa siitä, minkälainen toiminta on vaikuttavaa.

Asiakkaan tiimin ammattihenkilöiden lähiesimiesten vastuulla on yhdessä seurata ja arvioida työn toteutumista sekä tunnistaa turhia työvaiheita ja prosesseja, joissa palvelujen koordinointi ei toimi sovitulla tai toivotulla tavalla.

Lähiesimiehet palauttavat toimimattomat prosessit asiakkaan tiimille korjattavaksi.

Tarvittaessa tiimin kokoonpanoa muokataan. Keskeisten toimijoiden määrää pidetään kuitenkin niin pienenä, että prosessin seuraaminen ja arviointi on mahdollista.

Ammattihenkilöt sekä palvelun tuottajat toimittavat palvelukokonaisuudesta vastaavalle esimiehelle ja palveluista vastaaville lähiesimiehille neljän kuukauden väliajoin seuranta- ja arviointitietoa palvelukokonaisuudelle asetettujen mittareiden mukaisesti (prosessitavoitteet). Lähiesimiehet sekä palvelukokonaisuuden järjestämisestä vastaava esimies/johtaja seuraavat mittareita, joilla seurataan palvelukokonaisuuden vaikuttavuutta sille asetettujen tavoitteiden mukaisesti.

Palveluntuottajien omavalvontasuunnitelmista tulee ilmetä, miten palveluntuottajat valvovat ja ohjaavat omaa toimintaansa asetettujen tavoitteiden suuntaisesti.

## Informaatio-ohjaus

Järjestäjät ja palvelujen tuottajat jakavat tutkimus- ja arviointitietoa sekä palvelujen tuottajien välistä vertaistietoa. Järjestäjät ja palvelujen tuottajat vastaavat yhteistyössä tarvittavien oppaiden ja suositusten laatimisesta sekä siitä, että työntekijät saavat tarvittavat opastuksen ja koulutuksen voidakseen toimia monialaisessa palvelukokonaisuudessa tarkoituksenmukaisella tavalla. Järjestäjät ja palvelujen tuottajat sopivat myös seuranta- ja mittaustietojen keräämisestä ja yhteisestä käsittelystä.

## Resurssiohjaus

Palvelukokonaisuudessa on kyse palvelujen tuottajien ja ammattihenkilöiden tavanomaisesta työskentelystä, eivätkä erilliset ratkaisut resurssien jakamisesta ole tarpeen. Järjestäjät seuraavat resurssien käyttöä koko palvelukokonaisuuden näkökulmasta.

Järjestäjä voi sopia tuottajien/toimintayksiköiden kanssa kannusteista ja sanktioista, joilla palveluntuottajien yhteistä toimintaa voidaan palvelukokonaisuudessa ohjata.

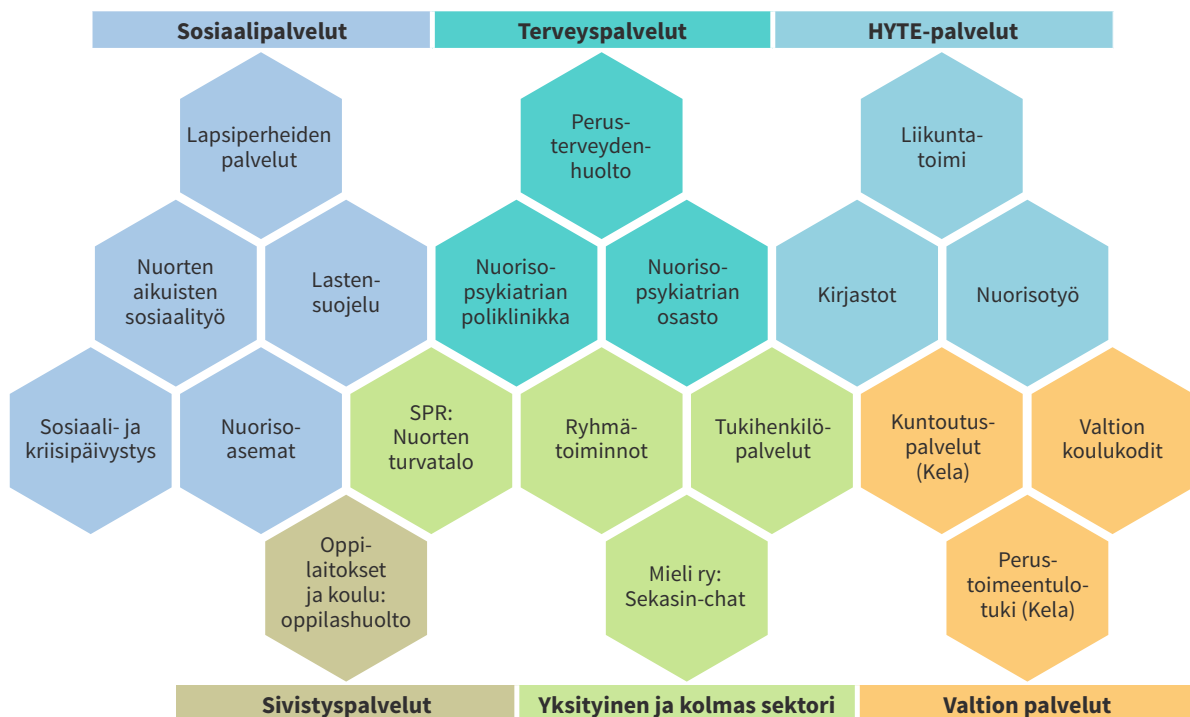
## Dialoginen eli vuorovaikutukseen perustuva ohjaus

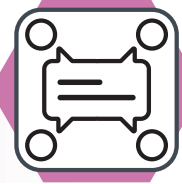
Lähiesimiehet keskustelevalle kaikkien tuottajien/toimintayksiköiden kanssa tarpeen mukaan, mutta sovitusti vähintään puolivuositain.

Palvelukokonaisuuden järjestämisestä vastaava esimies keskustelee kunkin palveluntuottajan/toimintayksikön kanssa vähintään kaksi kertaa vuodessa seuranta- ja arviointitietoon perustuen siitä, miten palvelujen yhteensovittaminen on onnistunut ja mihin pitää kiinnittää huomiota.

Palveluntuottajat/toimintayksiköt käyvät keskenään jatkuvaa vuoropuhelua sovituin käytännöin.

## PALVELUKOKONAISUUDEN PALVELUT



**Tehtävä 8:****Vuoropuhelun suunnittelu**

Dialogiin eli vuoropuheluun perustuva ohjaus varmistaa toiminnan avoimuuden ja läpinäkyvyyden sekä luo edellytykset luottamukselliselle kumppanuudelle. Dialogi tukee muiden ohjauskeinojen ohjausvoimaa. Se myös edistää palveluntuottajien ja ammattilaisten itseohjautuvuutta ja innovatiivisuutta sekä mahdollistaa asiakkaiden osallisuuden palvelujen ohjauksessa ja kehittämisessä. Innovatiiviset käytännöt syntyvät usein vuorovaikutuksessa muiden kanssa, kun palvelukokonaisuuksien ja -ketjujen kriittisiin kohtiin haetaan yhdessä ratkaisuja.

”Jatkuvan vuoropuhelun merkitys on erittäin keskeinen: ilman dialogia ei ole yhteistä ymmärrystä.”

(PKPK-työpaja 10.9.2019)

Vuoropuhelulla turvataan muun muassa

- suora vaikuttaminen ja ohjaaminen
- prosessin avoimuus ja läpinäkyvyys
- myönteisen palautteen antaminen
- kriittisten tai kehittämistyötä edellyttävien kohtien tunnistaminen ja esille nostaminen sekä
- innovatiivisuus ja mahdollisuus kokeilla uusia toimintatapoja.

Vuoropuhelu on tarpeellista suunnitella säännöllisiksi tilaisuuksiksi, joissa palvelukokonaisuutta/ketjua koskevia asioita, kuten tavoitteita, mittareita, palveluja ja toimintoja sekä seurantatietoa käsitellään erilaisissa ja monimuotoisissa kokoonpanoissa. Kaiken vuoropuhelun tarkoituksena on kehittää ja ohjata palvelutoimintaa tavoitteiden suuntaisesti, mutta myös tavoitteita tarkastellen ja uudistaen. Vuoropuhelun tulee olla avointa sekä keskustelukumppania kuuntelevaa ja arvostavaa.

”Palveluntuottajat odottavat ohjausta ja käyvät vuoropuhelua mielellään.”

(PKPK-työpaja 10.9.2019)



Säännöllisiä vuoropuhelun mahdollistavia tilaisuuksia järjestetään vähintään seuraavien toimijoiden kesken:

1. palvelujen järjestäjät
2. palvelujen järjestäjä(t) ja palveluntuottajat (yksityinen ja oma tuotanto)
3. palvelukokonaisuudesta tai -ketjusta vastaavat toimijat (esimerkiksi kehittämiss-ryhmä)
4. palveluntuottajat keskenään
5. palveluntuottajat ja asiakasedustajat.

Asiakasedustajia kuullaan lisäksi erikseen sovituilla tavoilla (asiakasraati, kokemusasiantuntijuus, haastattelut, kyselyt jne.).

” Systemaattista asiakaspalautteen keräämistä on tehty esim. tekstiviestipalautteen avulla. Myös ammattilaisille kohdennettuja kyselyjä on hyödynnetty osana ohjauksen välineistöä.”

 (PKPK-työpaja 10.9.2019)



---

## OSA 3

---

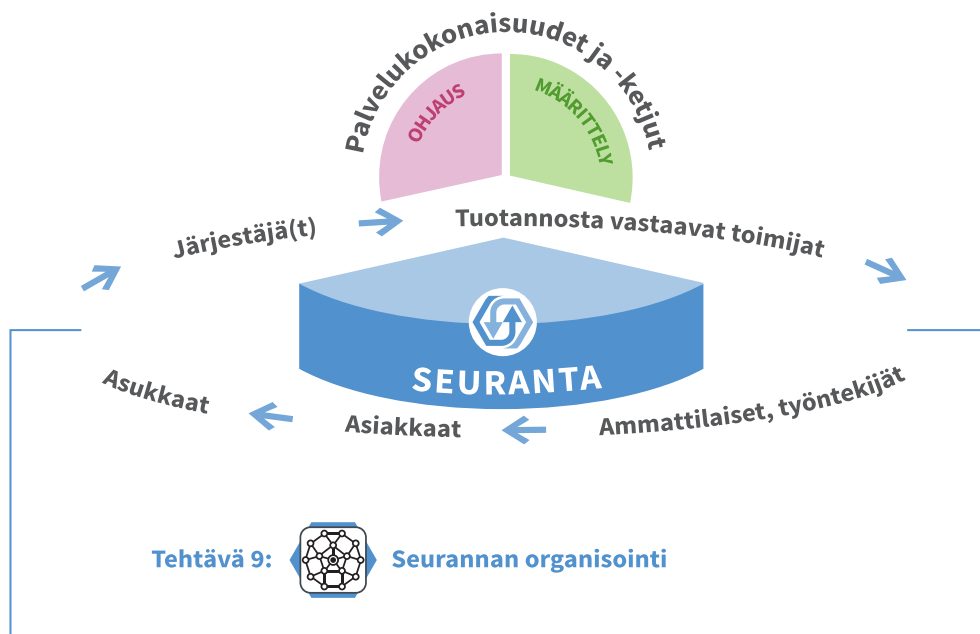
**PALVELUKOKONAISUUKSIEN  
JA -KETJUJEN SEURANTA**

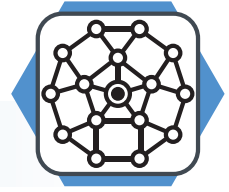
Palvelukokonaisuuksien ja -ketjujen seurannassa arvioidaan sitä, miten ne toteutuvat niille asetettujen tavoitteiden ja määritysten suuntaisesti ja mukaisesti. Palvelutuotannon ohjaus ja kehittäminen tapahtuu systemaattisesti kerätyn seurantatiedon perusteella. Seurannassa käytettävä tieto on sekä määrällistä että laadullista. Tieto voi olla asiakkaan raportoimaa tietoa, ammattilaisten raportoimaa tietoa, klinisiin mittauksiin ja toimintakykyarvioihin perustuva tietoa, järjestäjän määrittelemien mittarien tuottamaa tietoa ja kansallisesti määriteltyjen mittarien tuottamaa tietoa (ks. Tehtävä 4).

Seuranta varten on oltava sovittuna segmenttikohtaisten palvelukokonaisuuksien ja -ketjujen

- tavoitteet,
- seurantamittarit ja tietolähteet,
- palvelukokonaisuuksien ja -ketjujen määritykset sekä
- muut ohjauksen keinot.

Lisäksi on sovittava siitä, miten seuranta organisoidaan ja toteutetaan.



**Tehtävä 9:****Seurannan organisointi**

Palvelukokonaisuutta/ketjua koskevan seurannan organisoinnin ja toteuttamisen osalta on tarpeellista sopia ainakin seuraavista asioista:

**Vastuu palvelukokonaisuudesta/ketjusta ja sitä koskevasta seurannasta ja arvioinnista**

Kun palvelukokonaisuus tai -ketju ylittää organisaatorajoja siten, että palvelujen järjestäjiä on enemmän kuin yksi, on sovittava, kuka vastaa palvelukokonaisuudesta/ketjusta sekä sen seurannasta ja arvioinnista. Tällainen tilanne on esimerkiksi silloin, kun palvelukokonaisuus sisältää sosiaalitoimen, työvoimapalvelujen ja sivistystoimen palveluja. Vastuun voi ottaa yksi järjestäjä tai vastuu voidaan jakaa järjestäjien kesken, mikä edellyttää järjestäjätahoilta entistäkin tiiviimpää yhteentoimijuutta.

**Seurantatiedon hyödyntäminen eri ohjauskeinojen tukena**

Seurantatietoa hyödynnetään polttoaineena palvelukokonaisuuden/ketjun ohjauksessa ja kehittämisessä. Tiedon hyödyntäminen suunnitellaan jokaisen ohjauskeinon osalta. Normiohjauksen sisältöä, esimerkiksi palvelukokonaisuuden määrittäviä, voidaan tarkentaa, kun seurataan palvelujen vaikuttavuutta, laatua ja saatavuutta sekä niissä ilmeneviä puutteita. Seurantatieto voi kertoa onnistumisista mutta myös epäkohdista ja epäonnistumisesta. Resursseja voidaan suunnata ja jakaa uudella tavalla, kun tiedetään, mikä on toimivaa ja vaikuttavaa tai mikä ei näytä toimivan. Informaatio-ohjauksen näkökulmasta seurantatietoa jaetaan avoimesti eri toimijoille, kuten väestölle, asiakkaille ja ammattilaisille. Dialogi on erityisesti järjestäjän ja palveluntuottajien keskeinen areena, jossa seurantatietoon perustuen keskustellaan toteutuneesta toiminnasta ja yhteistoiminnallisesti kehitetään palvelukokonaisuuden/ketjun osatekijöitä sekä niiden ohjauskeinojen sisältöjä.

**Tiedon tuottaminen ja kerääminen**

Seurantatiedon kerääminen eri tietolähteistä on syytä suunnitella ja vastuuttaa huolella. Tavallisesti palvelujen järjestäjä antaa palveluntuottajille vastuun tuottaa ja kerätä seurantatietoa näiden omien palvelujen osalta sovitulla mittareilla. Tieto tuotetaan palveluja koskien säännöllisesti jollakin sovitulla frekvenssillä, esimerkiksi neljännes- tai puolivuositain. Tuottajien tekemä tiedonkeruu ei välttämättä kata kaikkea tarvittavaa tietoa silloin, kun seurataan ja ohjataan palvelukokonaisuuksia ja -ketjuja. Siksi muun tiedon kerääminen eri lähteistä on organisoitava muulla tavoin. Järjestäjä voi esimerkiksi kerätä kyselyllä tietoa palvelukokonaisuuden/ketjun tuottajilta ja ammattilaisilta yhteistyön toimivuudesta.

### Tiedon tallentuminen ja välittäminen järjestäjälle

Palvelujen tuottajat tallentavat keräämänsä tiedon aina johonkin järjestelmään. Siltä osin kuin palvelutuotanto on järjestäjän omaa tuotantoa, tieto on helposti järjestäjän käytettävissä. Ulkopuolinen palvelutuotanto kerää tietoa omaan järjestelmäänsä, jolloin tulee sopia siitä, miten ja missä muodossa tieto välitetään järjestäjän käyttöön.

### Tiedon analysointi ja tulkinta

Järjestäjän vaativa tehtävä on analysoida ja tulkita moninaista tietoa palvelukokonaisuudelle/ketjulle asetettuja tavoitteita vasten. Tämän tekee haastavaksi se, että palveluja tuottavat useammat tuottajat tai toimintayksiköt. Haastavinta on asiakasvaikuttavuuden tulkinta: se syntyy usean tuottajan ja toimijan yhteistyön tuloksena, mutta niistä kukin tuottaa tietoa vain oman toimintansa osalta. Asiakasvaikuttavuutta koskeva tieto koskee yksittäistä asiakasta ja tämän terveydessä, hyvinvoinnissa ja/tai toimintakyvyssä saavutettua muutosta. Vaikeuskerrointa lisää se, että asiakkaan tilanne voi muuttua myös muiden tekijöiden kuin palvelujen johdosta.

### Tiedon yhteinen käsittely

Seurantatiedon yhteinen käsittely tapahtuu dialogissa eli vuoropuhelutilanteissa erilaisin kokoonpanoin (ks. Tehtävä 8). Tällöin keskeistä on vuoropuhelun avoimuus ja kaikkien osapuolten kuuleminen.

### Tiedon julkaiseminen

Tiedon avoimuuden periaatteen mukaisesti seurantatieto julkaistaan kaikkien osapuolten nähtäväksi ja hyödynnettäväksi vähintään palvelujen järjestäjän tai järjestäjien verkkosivuilla, mutta mahdollisesti myös tuottajien omilla sivuilla.

# Lähteet

Koivisto, J., Liukko, E. & Tiirinki, H. (2020)

Palvelukokonaisuudet ja -ketjut rakentavat sote-integraation.

Kolumni, soteuudistus.fi. 15.6.2020.

Koivisto, J., Iiskola, E., Sainio S. & Niemi, A. (2020)

Uudistuva perusterveydenhuolto – Huomisen terveystakeskus -valmennuksen tutkimuksellinen arviointi. Työpaperi 14/2020. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.

Koivisto, J. & Tiirinki, H. (toim.) (2020)

Monialaisen palvelutarpeen tunnistaminen sosiaali-, terveys- ja työvoimapalveluissa.

Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2020:38.

Koivunen, K. & Simonen, K. (2012)

Kohti asiakkuutta – ihmistä arvostava terveydenhuolto. Kustannus Oy Duodecim.

Kuusisto, L. (2018)

Asiakkuuksien segmentointi Suuntiman avulla. PKPK-verkoston työpaja, julkaisematon diasarja, 6.6.2018.

Liukko, E., Koivisto, J. & Tiirinki, H. (2018)

Pysyvät ja muuttuvat segmentit palvelujärjestelmän ja paikallisten ilmiöiden jäsentäjinä.

Tutkimuksesta tiiviisti 43 – Joulukuu 2018, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.

Lynn, J., Straube, B.M., Bell, K.M., Jencks, S.F. & Kambic, R.T. (2007)

Using population segmentation to provide better health care for all:

The “Bridges to Health” model. Milbank Quarterly 85:2, 185–208.

Moisanen, T. & Virta, P. (2018)

Palvelukokonaisuudet ja -ketjut, PKPK-verkoston 4. työpajan esitehtävä, Lappi, 12.12.2018.

Mäki-Fossi, S. (2020)

Lastensuojelun ja nuorisopsykiatrian yhteistoiminnan aikajana. Selvitys kolmen vuoden yhteistoiminnasta asiakas- ja potilaskertomusten ja haastattelujen pohjalta.

Julkaisematon diasarja.

Pitkänen, L., Torkki, P., Tolkki, H., Valtakari, M. & Leskelä, R-L. (2020)

Reittiopas vaikuttavuuteen. Vaikuttavuusperustainen ohjaus sote- ja työllisyyspalveluissa.

Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2020:1.

Tiirinki, H., Koivisto, J. & Liukko, E. (2018)

Ilmiölähtöisyys auttaa ymmärtämään, ennakoimaan ja ratkomaan ilkeitä ongelmia.

THL-blogi, 6.11.2018.